

Pantano, Liliana (2008). *Discapacidad: conceptualización, magnitud y alcances. Apuntes para el mejoramiento de las prácticas en relación a las personas con discapacidad*¹. Centro de Investigaciones Sociológicas. Departamento de Sociología. FCSE. UCA /CONICET. Documento de trabajo.

Introducción.

El objetivo de este artículo es reflexionar sobre algunas cuestiones conceptuales, en relación a las personas con discapacidad y a la práctica consecuente en los distintos ámbitos del quehacer humano.

De tal suerte, se parte de considerar a la temática de la discapacidad como asunto de la ciudadanía. Se la define, en consonancia con la CIF, como los aspectos negativos del funcionamiento humano y se la analiza como término abarcativo. Se consideran además algunos asuntos conexos con el uso y aplicación de los términos así como los criterios para establecer su magnitud a través de datos estadísticos. Se llama la atención sobre la discapacidad como una nota de la diversidad humana, la cual es, a su vez, diversa en sí misma. Se citan algunas definiciones y conceptos testimoniales de personas con discapacidad de distinto tipo que ponen de manifiesto su propia vivencia y experiencia personal, todo ello de notable riqueza para entender la problemática, en contraste con términos técnicos, eufemismos y opiniones del público en general. Finalmente, se establecen algunas precisiones operativas que complementan la definición de discapacidad trabajada en este contexto y se presentan los conceptos de condición y situación de discapacidad.

I.- La discapacidad como asunto de la ciudadanía.

Un ejemplo de sensibilización en relación a buenas prácticas comunitarias.

En el 2007 la Fundación Diario La Nación, creó el premio *COMUNIDAD INCLUSIVA FUNDACION DIARIO LA NACION* destinado a destacar iniciativas de inclusión social. El objetivo del concurso ha sido:

la difusión de prácticas inclusivas, con el fin de mostrar caminos de solución a la problemática de la exclusión, y fomentar el cambio de actitud para la imitación de los modelos premiados, o el desarrollo de nuevas prácticas tendientes a lograr la integración social. En definitiva, una sociedad más justa e integrada, con iguales oportunidades para todos. (Página Web Fundación Diario La Nación) (subrayado nuestro).

Esto nos lleva a destacar que la sociedad está integrada por personas diversas, algunas con y algunas sin discapacidad, pero que desde un enfoque de derechos, son todos ciudadanos. Puede decirse claramente que

¹ Este artículo reúne una serie de conceptos y aspectos diversos sobre la temática de la discapacidad tratados por la autora en distintos artículos. Incluye también aportes de otros autores. Todo ello se cita debidamente al final de este documento.

(En caso de reproducir parcial o totalmente, se agradecerá citar como en el acápite).

la ciudadanía es un reconocimiento social y jurídico por el cual una persona tiene derechos y deberes por su pertenencia a una comunidad de base territorial y cultural. Los “ciudadanos” son iguales entre ellos(...). La ciudadanía acepta la diferencia, no la desigualdad”. (Borja, Jordi; 2001) (subrayado nuestro).

Luis Cayo Pérez Bueno, líder asociativo español, especifica:

Las personas con discapacidad, por la diferencia que presentan, que tiene efectos sociales, al enfrentarse a un entorno hostil, no pensado para ellas, parten de una situación de objetiva desventaja que repercute en sus posibilidades de participación plena en el curso ordinario de la vida social, en las mismas o parecidas condiciones que el resto de los ciudadanos. A efectos prácticos, las personas con discapacidad son, en muchos casos, ciudadanos de segunda. Pese a las proclamaciones formales de igualdad que tienen su reflejo tanto en instrumentos jurídicos internacionales, como en normas de ámbito nacional, la equiparación efectiva entre personas con y sin discapacidad no pasa de ser un buen propósito. (Pérez Bueno, Luis Cayo; 2004).

Precisamente, la discapacidad como parte de la diversidad humana, encarna una diferencia, no siempre valorada adecuadamente. Poder hacerlo, supone identificar y comprender cabalmente su *especificidad* y *diferenciarla objetivamente de las otras diferencias* para dar la respuesta ajustada a necesidades y demandas de sus portadores.

A continuación encararemos esa caracterización específica.

II.- El funcionamiento humano, la salud y la discapacidad (CIF/OMS). Evolución conceptual.

A) Formulación y evolución conceptual: de la CIDDM a la CIF. Un trabajo de revisión de veinte años².

El concepto de discapacidad en uso hoy en día es el contenido en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (en adelante CIF) cuyo manejo supone considerar sus orígenes desde la revisión de la anterior Clasificación de la Deficiencia, de la Discapacidad y de la Minusvalía (en adelante CIDDM).

La preparación de la CIDDM se pone en marcha en la década del setenta, se publica en 1980 por la Organización Mundial de la Salud y es traducida a 14 idiomas. La versión en

² Sobre este aspecto se ha consultado aquí: *IMERSO y Grupo Cantabria en Discapacidades- Programa Docente y de Difusión de la CIF*, en: <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/cif/materiales.htm> donde se desarrolla con puntualidad y claridad la evolución de la CIDDM a la CIF y la descripción y contenidos de esta última. También puede resultar útil leer: Pantano, Liliana (2003). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF): la versión en lengua española. La trastienda de la CIF. Del modelo cultural y social subyacente*. Revista Siglo Cero, n° 205, FEAPS, págs. 27 a 43, Madrid.

español aparece en 1983 merced a la acción del entonces Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) de España.

El modelo teórico que la orientaba partía de considerar las consecuencias de la enfermedad o trastorno, la constitución de la deficiencia (a nivel de órganos), su impacto limitante en la actividad (a nivel personal) y/o la generación de desventaja en relación a la población general (nivel social).

A través de distintas consideraciones críticas se interpretó con los años que este modelo se centraba en el déficit, en los aspectos negativos, relegando contemplar a la persona como totalidad. De tal suerte, se encaró oficialmente alrededor de 1993 un proceso de revisión de este Manual, con varios objetivos, entre ellos:

- § *aplicar el modelo bio-psico-social de la discapacidad;*
- § *introducir el concepto de universalidad para la discapacidad;*
- § *enfaticar los elementos positivos, no estigmatizantes;*
- § *establecer un lenguaje común de aplicación universal.*(IMSERSO, Programa Docente, Unidad 3, diapositiva 48).

Todo este proceso culminó con la aprobación del borrador final de la CIF por la 54ª Asamblea Mundial de la Salud, en el 2001. Por interés declarado de la OMS, esta versión (CIF) se propone dejar de ser una clasificación de los problemas funcionales de las personas y aportar una clasificación universal del funcionamiento humano, en sus aspectos positivos y negativos, así como brindar un lenguaje unificado y estandarizado y un marco conceptual de la “salud” y “estados relacionados con la salud”.

Se basa en un modelo bio-psico-social que parte de considerar la condición de salud, la que define como

la enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión, (...) y también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés (sic), anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las “condiciones de salud” se codifican utilizando la CIE 10 (CIF; pág. 231).

Toma en cuenta su repercusión en las funciones o estructuras, en la actividad y en la participación. Todo ello en interacción con factores contextuales, es decir los personales y los ambientales.

Es decir: la CIF conceptualmente se enmarca en dos polos:

- Ø *el funcionamiento* (enlistado en Funciones y Estructuras corporales, Actividades y Participación);
- Ø *la discapacidad* (deficiencia, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación).

Clasifica como factores contextuales:

- *Los factores ambientales:* están representados por los productos y la tecnología; los apoyos y las relaciones; las actitudes; los servicios, los sistemas y las políticas; el entorno natural y los cambios en el entorno.

- *Los factores personales*: constituyen el trasfondo particular de la vida de un individuo y de su estilo de vida. Ejemplos: sexo, raza, otros estados de salud, el estado físico, la profesión, etc.

Se considera que la aplicación de la CIF es universal dado que es válida para todas las personas y que se presenta proporcionando “una descripción de las situaciones relacionadas con el funcionamiento humano y sus restricciones”.

Se aclara que debería ser usada, por consejo de la OMS en forma conjunta con la CIE-10. Utiliza un sistema de codificación alfanumérico, mediante la aplicación de calificadores.

En realidad, el producto de la codificación y de la aplicación de los calificadores es lo que permite evaluar la discapacidad, señalada siempre por aspectos negativos.

B) Discapacidad como término abarcativo³:

Sintéticamente, puede decirse entonces que “discapacidad”, según la CIF (OMS), es hoy un término genérico, abarcativo, paraguas o baúl que refiere los aspectos negativos del funcionamiento humano y abarca:

- § La Deficiencia (en interacción con factores contextuales).
- § Las Limitaciones en la actividad, y
- § Las Restricciones en la participación

Y esto nos lleva a observar y preguntarnos lo siguiente respecto de discapacidad como término abarcativo:

- ¿cómo se usa este término en lo cotidiano, en la práctica?
- ¿cómo son denominadas las personas afectadas?
- ¿cómo son denominadas las personas que no están afectadas?
- ¿otras aplicaciones?
- ¿qué distinciones sería necesario efectuar?

Entendemos por *persona con discapacidad* a aquella que tiene una discapacidad. Es decir: es persona: “individuo de la especie humana, sujeto de derecho” (Diccionario de la Lengua Española. RAE.) y tiene discapacidad. Dicho lo cual nos lleva a reconocer todas sus capacidades y todas sus necesidades.

Ø Nos preguntamos, entonces, **es lo mismo decir**
...persona con discapacidad que persona con “capacidades diferentes”?
...persona con discapacidad que persona con “necesidades especiales”?

³ Se recomienda consultar para este acápite: Pantano, L. (2007b). “La palabra ‘discapacidad’ como término abarcativo. Observaciones y comentarios sobre su uso”. Revista Cuestiones N° 9. Universidad Católica Argentina- Está publicado en soporte papel e incluido en :

http://www.uca.edu.ar/esp/sec-feconomicas/esp/page.php?subsec=d-sociologia&page=investigacion/cis/cis&data=c_9/cuestiones9

Sabemos que ese estado de salud, del que parte la discapacidad, supondrá daño o acotamiento en algunos órganos o funciones. Pueden verse afectadas o reducidas, entonces, las distintas capacidades de la persona: alguna o algunas capacidades (ya sea su capacidad para entender, para oír, para ver, para caminar, etc.); poco o muy limitadas. Pero no se pasa a tener “otras capacidades”, distintas capacidades. Son las mismas, pero acotadas, minoradas. Se trata, entonces, de “*personas con discapacidad*”. No son “*personas con capacidades diferentes*”⁴. Diferentes a qué?. Al promedio?. Una ‘capacidad diferente’ sería, por ejemplo, la que le permitiese a un hombre volar o ver a través de las paredes o predecir el futuro. Se tiene, entonces, *discapacidad*, en cuanto diferente puede ser la manera en que se desenvuelve la persona. Hay –eso sí– una diferencia en su funcionamiento y no sólo está dada por el estado de salud de la persona sino precisamente por la interacción de ese estado con el entorno, ya sea en lo familiar o social, en lo económico, en lo cultural, etc.. Aunque sea como aclaración, cabe decir que, en rigor de verdad, también las capacidades “excesivas”, las de los talentosos o personas geniales, plantean discapacidad. Muchas veces un talento notable (que pone en evidencia también un estado de salud), limita a la persona en su actividad o la restringe en su participación en cuanto no siempre cuenta con medios para desarrollarlo o no es debidamente comprendido y acompañado. Sin embargo, la expresión “persona con capacidades diferentes” parece culturalmente reservada para designar el defecto y no el exceso de capacidad. Bajo este enfoque por otra parte, tiende a ponerse el acento en la carencia o diferencia y no en el todo, en la persona, en su funcionamiento. De ahí que tener algún tipo de discapacidad específico muchas veces lleva a presuponer que se carece de otras capacidades, más que las “dañadas”. Se piensa entonces, que una persona con cualquier tipo de discapacidad no puede trabajar o ejercer el derecho al voto, disfrutar de su sexualidad o formar una familia. Generalmente, esto no es así, pero las propias actitudes que se despliegan hacia ellas terminan forjando una barrera social y cultural muy difícil de encarar y de eliminar⁵.

En 1980 ya se sostenía que

⁴ Al respecto cabe hacer una aclaración aplicando la buena memoria. Durante la década del '70, en Argentina comenzó a usarse la palabra “discapacitado”. Ante una consulta del Servicio Nacional de Rehabilitación realizada en la Academia Argentina de Letras está se expidió a favor. Su dictamen se basó fundamentalmente en estos aspectos: por un lado, consideró que el neologismo “discapacitado” está bien constituido (‘dis’: prefijo, del griego, que indica algo dificultoso, perturbador; sugiere la idea de anomalía y no implica algo totalmente negativo; “capacitar”: verbo que figura en el diccionario de la Academia Española, definido como ‘hacer a uno apto, habilitarlo para alguna cosa’). Por otro lado, expresó que las otras palabras que solían usarse en la época -como inválido, lisiado, o disminuido-, implicaban la negación de algo mientras que ‘discapacitado’ sugería sólo una diferencia. Expresaba: “*El discapacitado es un individuo potencialmente apto; puede tener, en determinados aspectos, capacidad menor, igual e incluso mayor que otros individuos*”. En este sentido, en la época y en años posteriores, se expresaba que la ‘persona con discapacidad’ tenía capacidades diferentes, en más o en menos que el que no lo era. Pero esta explicación no tenía la misma connotación que la que se le da al decir directamente ‘personas con capacidades diferentes’.

⁵ Véase: Pantano, L. *Personas con discapacidad: hablemos sin eufemismos* (2007 c) Revista La Fuente. Año X N° 33- Córdoba, Argentina, julio de 2007

Los impedidos no deben ser considerados como un grupo especial con necesidades diferentes de las del resto de la comunidad, sino como ciudadanos corrientes que experimentan dificultades especiales para lograr la satisfacción de sus necesidades humanas ordinarias. No se deben tratar por separado las actividades para mejorar las condiciones de los impedidos sino que deben formar parte integrante de la política y de la planificación generales en cada sector de la sociedad. (Naciones Unidas,1980: 2).

Por otro lado, las personas con discapacidad *tienen los mismos tipos de necesidades que cualquiera:*

- Algunas -no todas- experimentan ciertas “dificultades para satisfacerlas de manera común” y corriente.
- Algunas, tienen necesidades específicas dentro de las generales, relacionadas con su limitación.
- La gama de sus necesidades es muy amplia ya que tiene que ver con todas las necesidades de la persona.
- Sus necesidades varían con el tiempo y con su propio desarrollo.
- Todas sus necesidades debieran ser atendidas no sólo las que tienen que ver con la discapacidad.

Ø Sabemos que *la persona con discapacidad es una persona con limitaciones*. Si bien todos tenemos limitaciones.....“**todos somos discapacitados**”?

Téngase en cuenta que las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación a que se refiere la CIF, para definir la discapacidad son las que aparecen a partir de una *deficiencia*,

En el Cuestionario para la Evaluación de Discapacidades de la Organización Mundial de la Salud WHO-DAS II (World Health Organization- Disability Assesment Schedule II), se le indica al entrevistado que considere todos sus problemas de salud y si al realizar la actividad concreta se produce:

- ✓ *aumento del esfuerzo,*
- ✓ *malestar o dolor,*
- ✓ *lentitud o cambios en el modo en que realiza la actividad.*

Por lo cual al mencionar discapacidad no nos referimos a limitaciones comunes corrientes sino más contundentes y en el sentido que se acaba de señalar.

Ø Por otro lado, **toda limitación es discapacidad?. Podemos hablar de discapacitados sociales?**. Consideramos que no dado que :

La CIF se mantiene en un concepto amplio de la salud y no cubre circunstancias que no están relacionadas con ella, tales como las originadas por factores socioeconómicos. Por ejemplo (...) hay personas que pueden tener restringida la capacidad de ejecutar determinadas tareas en su entorno habitual debido a su raza, sexo, religión u otras características socioeconómicas, pero estas no son restricciones de participación, relacionadas con la salud y como tal no las clasifica la CIF (CIF; pág. 8).

Ø ... no todas las personas...pero siempre las mismas?

Hay una tendencia a considerar que las personas con discapacidad nacieron con ella y no siempre se toma conciencia de las variadas causas y distintos momentos del ciclo vital en que cualquier persona puede adquirir una discapacidad. Es oportuno señalar que:

- *La discapacidad no es predestinación ni castigo.*

- *La discapacidad también se puede adquirir durante el curso de la vida.*

Ø En relación a las otras personas: cómo se los denomina?

| |
|---|
| <p><i>Personas con discapacidad</i> Vs <i>Los 'sanos'?</i> <i>Los 'normales'?</i> <i>Los 'convencionales'?</i> <i>Los que 'no tienen defectos'?</i></p> |
|---|

En el presente y hasta que se considere algo más preciso parece oportuno referirse a *personas con discapacidad* y *personas sin discapacidad*.

C) Asuntos conexos a la reflexión sobre el uso del término discapacidad

D.- La magnitud de la discapacidad

¿A quiénes afecta, alcanza e involucra la discapacidad?⁶

La discapacidad en Argentina⁷:

AFECTA:

- ü aprox. 2.200.000 personas con discapacidad
- ü (7.1%= más de 7 de cada 100 hab.)

ALCANZA:

- ü 20.6% de los hogares con presencia de discapacidad
- ü (la quinta parte del total de los hogares urbanos argentinos)

⁶ Se recomienda ver :
Pantano, L. (2008) “¿A quiénes afecta, alcanza e involucra la discapacidad?” Revista EL ECO-Córdoba. Argentina.

Pantano, L. (2006) “Panorámica de la discapacidad en la Argentina, según algunos datos cuantitativos.” Universitas N° 2 julio. Universidad Católica Argentina.

⁷ Según datos ENDI/INDEC 2002/03 para centros urbanos de localidades de 5000 habitantes y más.

INVOLUCRA:

ü Aprox. 6.700.000 personas = 2.200.000 pcd + 4.500.000 psd

Algunos datos del Cono Sur:

Población. Prevalencia:

- Argentina (2002/3): 7.1%
- Chile (2006): 6.9%
- Uruguay (2003) 7.6%

Hogares: Prevalencia.

- Argentina (2002/3): 20.6%
- Chile (2005): 19.7%
- Uruguay (2003) 20.7%

Fuentes: Argentina ENDI (2002/03; Uruguay: Módulo de la Encuesta Permanente de Hogares 2004; Chile: Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional CASEN 2006.

Algunos datos ilustrativos sobre la población argentina (ENDI 2002/03)

Del total de población urbana del país, tienen al menos una discapacidad:

- 3 de c/ 100 niños de 0-14 años,
- 6 de c/100 personas entre 15 y 64 años,
- 28 de c/100 adultos mayores.

De cada 100 personas con discapacidad, en cuanto a su distribución según grandes grupos de edad:

- 12 son niños de 0 a 14 años,
- 48 son de edades potencialmente activas (15 a 64 años),
- 40 son adultos mayores de 65 años.

De cada 100 personas con discapacidad: en relación a su parentesco con el jefe/a de hogar:

- 44 son jefe(a)s del hogar,
- 17 son cónyuges,
- 23, hijos/as, hijastros/as,
- 16, otros familiares y no familiares.

De cada 100 personas con discapacidad: según la cantidad de discapacidades por persona, están afectadas:

- por una sola discapacidad,
- por dos discapacidades,
- por tres discapacidades o más

De cada 100 personas con discapacidad: según el tipo de discapacidad, están afectadas[1]:

- por una discapacidad motora
- por dos y más discapacidades[2]
- por una discapacidad visual
- por una discapacidad auditiva
- por una discapacidad mental
- por una discapacidad del habla
- por otra discapacidad

[1] Se han redondeado las cifras, y se considera el desconocido.

[2] Las combinaciones más frecuentes son, en orden de prevalencia: visual/ motora, auditiva/ motora, mental/motora.

De cada 100 personas con discapacidad: según la edad de origen de la discapacidad, la han adquirido:

- 25 entre los 0 y los 4 años
- 7 entre los 5 y los 14 años
- 43 entre los 15 y los 64 años
- 25 después de los 65 años

La causa predominante (no exclusiva) de origen de la discapacidad, según los grupos de edad es :

- Entre los menores de 15 años, *alguna relacionada con el nacimiento.*
- Entre las personas potencialmente activas (15 a 64 años), *las enfermedades y los accidentes.*
- Entre los mayores de 64 años, *la enfermedad.*

Además, se sabe que:

- Una muy alta porción de esta población carece de certificado de discapacidad, es decir de la herramienta legal para acceder a los derechos que les corresponden. *Por tanto, el acceso a los apoyos es distinto según tengan o no certificada su discapacidad.*

II) La diversidad de la discapacidad.

Dicho muy brevemente: el de las personas con discapacidad, es un colectivo diverso que nuclea tanto a un niño que nació así, como a un joven que la adquirió en un accidente con una moto medio alcoholizado, a un padre de familia que tuvo un accidente grave en su trabajo y quedó sordo, a una anciana que se fracturó la cadera cuando iba a hacer las compras por el barrio, a un ex combatiente de Malvinas que perdió una pierna por la metralla, a una señora que no se cuidó por su diabetes y quedó ciega, a un dibujante famoso que tuvo que dejar de dibujar por el avance de la esclerosis múltiple, a un Vicepresidente de la Nación que perdió un brazo en un accidente deportivo Y puede seguir indefinidamente la enumeración de casos reales y posibles... ”. (Pantano: 2007a)

III).- La discapacidad desde los portadores.

Es muy importante complementar las definiciones técnicas, como la propuesta por la CIF/OMS, con las apreciaciones hechas por las personas con discapacidad sobre su misma condición. De mi contacto con muchas de ellas a lo largo de los años he seleccionado las siguientes, cuya fuente se indica en cada caso:

Algunas autodefiniciones y conceptos testimoniales:

- Francisco Pedro Longarini (1) (abogado quadripléjico, Pcia. de Córdoba)

En general cualquier enciclopedia define la discapacidad.... Yo prefiero usar la definición que alguna vez utilizara mi madre: “aquella absurda agresión de la tragedia”. La tragedia, un elemento infaltable de la vida, una actriz principal que tiene la capacidad de recordarnos su existencia a todos y en el momento más inesperado; puede asociarse a la muerte terminando con la vida, otras veces deja sus estigmas que comúnmente llamamos secuelas.

(1) en Revista La Fuente Año X n°33, pág.7. Córdoba, Argentina, julio 2007.(subrayado nuestro).

- Una joven con acondroplasia (*enanismo*) escribió a los 18 años (1):

Algunas personas consideran a la acondroplasia como una de las mejores enfermedades, ya que al no afectar la mente ni el sistema locomotor (en algunos casos) de la persona, piensan que no es tan dramática la situación. En mi opinión considero que es una de las peores, ya que uno no se siente enfermo o diferente sino hasta que se encuentra frente a la mirada de la sociedad”

(1)Testimonio en Pantano, L. Tesis doctoral “La situación social de las personas con acondroplasia” UCA, Bs. As. 1995.(subrayado nuestro).

- Dice el escritor español, Camilo José Cela[1]

*Los enanos también comen y aman y lloran, aunque la gente lo ignore.
Los enanos también cagan, odian y ríen aunque la gente simule no darse cuenta;
la ignorancia es la más cómoda de todas las virtudes y la gente ha perdido ya hace
muchos años su capacidad para enterarse de las cosas.*

[1] en Román, Benito (1985).. Duendes, entes y mojigangas. Foco. Madrid. (subrayado nuestro)

- Un joven, parapléjico por accidente a sus 24 años, usuario de silla de ruedas, me dijo una vez:

Yo empecé a sentirme persona otra vez cuando me saqué la silla de la cabeza y me la puse debajo del culo.

(Toledo, España 1997).

- Roberto Fontanarrosa, ante la pregunta sobre qué sentía con el avance de la esclerosis múltiple, hecha por el conductor Chiche Gelblung expresó:

... Cuando te quedan 8 jugadores en la cancha el calor de la hinchada es fundamental.
(Reportaje. Canal 9 febrero 2007)

- Luis Cayo Pérez Bueno, líder asociativo español escribió (1)

La discapacidad, circunstancia personal y hecho social resultante de la interacción de un entorno inadecuado pensado para el parámetro de persona "normal" con la diferencia que presentan algunas personas, es una manifestación más de la diversidad humana (...).(pág.20)

(Pero) es algo más que el hecho neto de la discapacidad.....(...) es sobre todo el modo en que los individuos se perciben como sujetos discapacitados, el modo en que estas personas (...) se ven llevadas a reconocerse a sí mismas como discapacitadas, el modo en que experimentan y viven esa forma de ser y estar y el valor y disvalor que a la misma le confieren

(1) "El desmantelamiento de la discapacidad y otros escritos vacilantes". Ed. El Cobre. Madrid, 2004. (pág. 16)

.- Algunas reflexiones finales:

El estado negativo de salud, la deficiencia o daño de la persona afectada explica sólo una parte de la condición y de la situación de discapacidad.

Por ello, se necesita tanto una adecuada rehabilitación como contar con una sociedad accesible.

Una sociedad es accesible cuando depone barreras y construye facilitadores en todos los aspectos: en lo físico y en lo cultural.

Una persona con un estado negativo de salud, deficiencia o daño se constituye en ‘discapacitada’ en su interacción con el contexto (CIF). Dicho de otro modo: será más o menos ‘discapacitada’ de acuerdo a sus propias características y al medio cultural, histórico y geográfico en el que habite, se socialice y desarrolle.

- Se deben considerar todos los aspectos de la vida de una persona, sin desatender ni minimizar ninguno.

Finalizando...

Ü Deficiencia (estado negativo de salud)

Ü Limitación

Ü Restricción

Ü Tragedia

Ü Autocompasión

Ü Estigma

Ü La mirada descalificante de la sociedad ...

son todos aspectos que llevan a complementar los conceptos técnicos y contribuir a *entender la discapacidad desde sus propios protagonistas, poniendo de manifiesto la necesidad de trabajar por una sociedad inclusiva*

Esto, implica reconocer a todos sus actores y caracterizarlos según ⁸...

- **Persona:**
- **‘Condición de discapacidad.’**

- **Sociedad:**
- **‘Situación de discapacidad’**

- **‘Condición de discapacidad’**

el estado en que se halla una persona debido a problema/s de salud que opera/n sobre su funcionamiento, en interacción con el contexto, afectándolo en sus actividades y participación y otras consecuencias (CIF, modelo biopsicosocial).

- **‘Situación de discapacidad’**

alude al conjunto de factores o circunstancias que tienen que ver con las personas (población) en cuanto estén o puedan estar en condición de discapacidad.

A no dudarlo reflexionar sobre los conceptos (estos y otros), eliminar eufemismos y combatir la raíz de actitudes negativas hacia personas con discapacidad mejora las prácticas, la convivencia y la calidad e vida de todas y de todos.

⁸ Pantano, L. (2007b).

Bibliografía:

Borja, Jordi. *La ciudad y la nueva ciudadanía*. Conferencia pronunciada en el Forum Europa, junio de 2001. en La Factoría N° 17, febrero- mayo 2002.

Pérez Bueno, Luis Cayo (2004). *El desmantelamiento de la discapacidad y otros escritos vacilantes*. El Cobre Ediciones, Barcelona.

IMSERSO y Grupo Cantabria en Discapacidades- *Programa Docente y de Difusión de la CIF*, en: <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/cif/materiales.htm>

Naciones Unidas, 1980 Consejo Económico y Social- CEPAL- *Proyecto Preliminar del Plan de Acción Mundial de Largo Plazo*- Doc-E/CEPAL/CONF:/72/L.5, 30 de septiembre de 1980.

Román, Benito (1985). *Duendes, entes y mojigangas*. Madrid. Foco.

Pantano, Liliana (2003). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF): la versión en lengua española. La trastienda de la CIF. Del modelo cultural y social subyacente*. Revista Siglo Cero, n° 205, FEAPS, Madrid.

Pantano, L. (2006) *Panorámica de la discapacidad en la Argentina, según algunos datos cuantitativos*. Universitas N° 2 julio. Universidad Católica Argentina. Buenos Aires.

Pantano, L. (2007a) *Discapacidad: la diversidad de la diversidad*, en Revista Contacto, San Fernando, Pcia. de Bs. As.

Pantano, L. (2007b). *La palabra 'discapacidad' como término abarcativo. Observaciones y comentarios sobre su uso*. Revista Cuestiones N° 9. Universidad Católica Argentina. Buenos Aires.

http://www.uca.edu.ar/esp/sec-feconomicas/esp/page.php?subsec=d-sociologia&page=investigacion/cis/cis&data=c_9/cuestiones9

Pantano, L. (2007c) *Personas con discapacidad: hablemos sin eufemismos*. Revista La Fuente. Año X N° 33- Córdoba.

Pantano, L. (2008) *¿A quiénes afecta, alcanza e involucra la discapacidad?*. Revista EL ECO- Córdoba. .

Pantano, L. Tesis doctoral (1995). *La situación social de las personas con acondroplasia*. Universidad Católica Argentina. (Biblioteca Central UCA). Buenos Aires.