

Ensayo académico

La perspectiva histórica de la discapacidad: La coexistencia paradigmática

The historical perspective on disability: paradigmatic coexistence

A perspectiva histórica da deficiência: coexistência paradigmática

Marcela Ramírez Morera

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

marcelin.ramo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5498-5656>

Resumen


El presente ensayo realiza una revisión histórica de los distintos paradigmas interactuantes en la comprensión de la discapacidad, desde la época prehistórica hasta la edad moderna, en el que se evidencian las ideas y creencias que han marcado la forma en que se ha concebido la discapacidad a lo largo del tiempo. Asimismo, se abordan los conceptos de diseño universal, accesibilidad en sus diferentes dimensiones y los ajustes razonables, con el fin de concebir cómo se gesta la discriminación hacia las personas con discapacidad, a través de la configuración de barreras aún existentes en el entorno, permeadas por las estelas históricas.

Palabras claves: Persona con Discapacidad, Historia, Diseño Universal, Accesibilidad, Ajustes Razonables.

Abstract

This essay makes a historical review of the different interacting paradigms in the understanding of disability, from prehistoric times to the modern age, which highlights the ideas and beliefs that have shaped the way disability has been conceived over time. It also addresses the concepts of universal design, accessibility in its different dimensions and reasonable accommodation, in





order to conceive how discrimination against persons with disabilities is developed, through the configuration of barriers still existing in the environment, permeated by historical trails.

Keywords: Person with Disability, History, Universal Design, Accessibility, Reasonable Accommodation.

Resumo

Este ensaio faz uma revisão histórica dos diferentes paradigmas que interagiram na compreensão da deficiência, desde a pré-história até a contemporaneidade, na qual são evidenciadas as ideias e crenças que marcaram a forma como a deficiência foi concebida ao longo do tempo. Aborda também os conceitos de desenho universal, acessibilidade em suas diferentes dimensões e acomodação razoável, a fim de conceber como a discriminação contra as pessoas com deficiência é criada por meio da configuração de barreiras que ainda existem no ambiente, permeadas por rastros históricos.

Palavras-chave: Pessoa com Deficiência, História, Desenho Universal, Acessibilidade, Adaptações Razoáveis.

Introducción

En el siguiente ensayo se destacan los tópicos principales de autores clásicos que desarrollan la temática de los paradigmas interpretativos de la discapacidad, con el objetivo de conocer la evolución histórica que los modelos y enfoques han tenido y la influencia ejercida en la vida cotidiana en las sociedades y, por ende, en la vida de las personas en situación de discapacidad. Se inicia con una exposición de dichos autores y las fechas de producción científica, tanto en los ámbitos norteamericano como europeo, latinoamericano y costarricense.

En los contextos anglosajón y europeo se encuentran diferentes fuentes bibliográficas vinculadas con la historia de la discapacidad y las distintas concepciones de esta. Se pueden identificar autoras y autores clásicos que han escrito sobre dicha temática, como son DeJong (1979); Bellacasa (1990);



Casado (1991); Oliver (1998, 2008); Barton (1998, 2008); Díaz (2003); Werneck (2005); Palacios y Romañach (2006, 2008); Jiménez y Huete (2010); Ferreira (2007) y Moscoso (2011).

En el contexto costarricense es posible localizar autoras y autores como Murillo (1992), Stupp (2001); Jiménez (2002); Ramírez (2011, 2012), quienes citan los mismos paradigmas que propone Corona (2015), sin realizar una clasificación desde enfoques o modelos.

Asimismo, en el contexto nacional se identifican modelos y enfoques que conducen a la interpretación de la realidad de la discapacidad en diversos momentos históricos y donde aún se visualiza la coexistencia entre ellos. Por ejemplo, Corona (2015) menciona la existencia del modelo de prescindencia, el modelo médico rehabilitador, el modelo social, el modelo de vida independiente y el modelo de la diversidad. Esta misma autora se refiere a Jiménez y a Huete (2010), quienes establecen tres grandes paradigmas: paradigma tradicional, de sometimiento o marginación, el paradigma médico o de la rehabilitación y el paradigma social de vida independiente.

En la actualidad, igualmente, la discriminación es evidente con actitudes de rechazo por parte de la sociedad. Lo que se observa en la falta de oportunidades educativas, accesibilidad, la carencia de servicios médicos de rehabilitación, las barreras arquitectónicas, la falta de oportunidades laborales, además de la discriminación por género, entre otras acciones. Esta situación es producto de un proceso que ha evolucionado a través de la historia, que ha mirado la discapacidad desde tres paradigmas, a saber.

Reflexión

Paradigma tradicional o prescindencia

Históricamente, la discapacidad se ha concebido desde connotaciones negativas en los diversos ámbitos sociales. Un ejemplo de ello es cuando, en la antigua Grecia, los espartanos acostumbraban a tirar a los niños y niñas con discapacidades a los acantilados. Además, en Roma, la famosa piedra de

Torpellya fue instrumento para sacrificar la niñez con discapacidad (Valencia, 2014).


Este enfoque se caracteriza por un “esquema institucionalizado, asistencial y de caridad en el que la discapacidad es considerada expresión del mal o manifestación de lo sagrado”. (Ovando y Afu Li, 1989, p. 7; citado en Ramírez, 2011).

En la línea de la autora, las personas en situación de discapacidad, bajo este paradigma, son vistas como aquellas que necesitan protección, atención o asistencia de la caridad. Esta población se encuentra estigmatizada por una serie de prejuicios y mitos que la desvalorizan, entre los cuales se puede destacar el hecho de que la discapacidad se percibe como una enfermedad “sin remedio”, por lo que esta población necesita ser asistida dada su imposibilidad de valerse por sí misma; son sujetos inactivos social y económicamente, no pueden ser independientes y no son capaces de asumir su sexualidad, entre otras restricciones.

Corona (2015) cita que, también, este paradigma se puede encontrar con el nombre de paradigma de sometimiento o marginación, el cual visualiza que las condiciones de discapacidad son mensajes diabólicos que manifiestan el enojo de los dioses y que las vidas de las personas con discapacidad no merecen ser vividas, debido a que esta situación es una tragedia personal. Es de suma importancia citar que algunas ideas de este enfoque se encuentran presentes en acciones conocidas y aceptadas política y socialmente, como lo son el aborto terapéutico, la invisibilización de la salud sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad.

Este modelo mantiene como categorías estáticas la exclusión, la pobreza y la invisibilización de las poblaciones en situación de discapacidad en los distintos ámbitos de participación social.

Di Nasso (2011) realiza un recorrido histórico de la discapacidad iniciando por la época prehistórica, la era neolítica, la mitología griega, hasta llegar a la



edad moderna, cuyas ideas principales se presentan en la siguiente tabla descriptiva:

Evolución del paradigma, según época

Prehistórica e histórica

El hombre primitivo apartaba todo aquello que le representaba una carga y que no le servía, sin embargo, algunos hallazgos demuestran fracturas óseas y algunas amputaciones, lo cual podría representar algún rito o ceremonia religiosa.

En vasijas de épocas más modernas aparecen grabadas figuras de personas de baja estatura (“enanos”) y personas amputadas, lo que demuestra que la persona en situación de discapacidad existía.

Las personas con discapacidad eran abandonadas a su suerte, porque las tribus tenían que desplazarse en búsqueda de mejores condiciones de caza y cultivos.

Las culturas primitivas visualizaban la discapacidad con desprecio.

Las “deformidades” deficiencias físicas y alteraciones mentales eran muestra de castigo divino por pecados cometidos por las mismas personas o sus antepasados.

Algunos grupos originarios daban muerte a las personas “con alteraciones físicas, congénitas y adquiridas”, en la India eran lanzadas al río Ganges.

En la mitología griega existía un Dios conocido como el de la muleta de oro (Hefaistos), lo cual se puede interpretar que era una persona con discapacidad física.

Los espartanos de la antigua Grecia arrojaban desde el Monte Taigeto a la persona con discapacidad, debido a que no querían que existieran personas diferentes.



En las culturas primitivas se abandonaban y se dejaban morir a la niñez “deforme” o con discapacidad, ya que el destino de esas personas era la muerte, el infanticidio era común.

Otra evidencia de que en estas épocas se visualizaba a las personas con discapacidad como seres de segunda categoría, consiste en que por su situación de discapacidad se les consideraba como poseídas o inservibles, incluso eran expulsadas de las grandes ciudades.

Las leyes de Licurgo pretendían una mejora parcial y, por ello, establecieron que aquella persona que nace con una deformidad fuera eliminada. No obstante, en la reforma de Pericles se comienzan a atender en los centros asistenciales.

En Asia y la India (indios Masai) la persona con discapacidad era abandonada en desiertos y bosques, y las echaban en un lugar llamado Sagrado Ganes. Además, los Chagga de África Oriental utilizaban a la persona con discapacidad para ahuyentar el demonio y los Jukun de Sudán visualizaban a las personas con discapacidad como obra de los malos espíritus y los abandonan para que murieran.

Los antiguos hebreos pensaban que los defectos “físicos” eran una marca de pecado, aquí se visualiza la existencia de asuntos religiosos y cristianismo hacia la dignidad de la persona humana. Sin embargo, en esta sociedad, Constantino crea instituciones que brindaban techo, comida y ayuda espiritual

Poco a poco las ciudades egipcias reconocieron la existencia de la población en situación de discapacidad, por ejemplo, se halló en una momia de la quinta dinastía la fractura de una extremidad con una férula inmovilizadora.

Se conoce que la cultura maya tenía costumbres bondadosas y respetaban a las personas adultas mayores, “enanos y seres deformes”.

Las ciudades romanas a partir de la ley de las doce tablas brindaban a los padres los derechos sobre sus hijos e hijas, los cuales le podían brindar la muerte y si era un niño o niña “deforme” los abandonaban en las calles o les



dejaban navegar por el Río Tíber en un cesto, con el objetivo de que alguien les utilizará como esclavos o mendigos profesionales.

Posteriormente, se inicia con la creación de instituciones para la atención de la persona con discapacidad.

Edad Media

La persona con discapacidad recibía persecución por parte de poderes civiles y religiosos, se le consideraba como locos y locas, personas embrujadas, delincuentes y seres vagos y prostitutas. En Francia se construyen ciudades con grandes murallas donde se guardaban y escondían a centenares de personas con algún tipo de discapacidad, estaban encerradas y se utilizaban para exhibiciones y espectáculos públicos, se les consideraba como monstruos y fenómenos, con los cuales había recibido un castigo divino.

Posteriormente, las personas consideradas como “anormales” llegaban a ser objeto de caridad con el fin de obtener la salvación de la vida eterna.

En el siglo XV se crea la primera institución (asilo, de corte religioso) para atender a los enfermos psiquiátricos “deficientes mentales”, la sociedad no tenía responsabilidad sobre estas personas ni se presentó un progreso en esta época a favor de las personas con discapacidad, continuaban siendo perseguidas y eliminadas.

Durante esta época, aumenta la persona con discapacidad, a causa de las invasiones cruzadas en las grandes cantidades de epidemias que se presentaban durante este periodo.

En este periodo se continúa con la idea de desarrollar actos de brujería y hechicerías, se continúa la explotación de la mendicidad como negocio, por lo tanto, algunos niños y niñas eran mutilados para continuar la explotación comercial.

En las tribus americanas, por ejemplo, en los esquimales, se presentaba el abandono de las personas con discapacidad por la emigración masiva.



Edad Moderna

Inicia con la Revolución Francesa y se produce una ruptura con la tradición y el Judaísmo de la Edad Media.

Se inicia con los avances médicos sobre todo con la cirugía ortopédica, impulsada por el francés Ambroise Paré con la confección de prótesis y aparatos ortopédicos, sobre todo en Alemania.

Se establece la pedagogía moderna y, posteriormente, Seguin Esquirol inicia con el estudio científico de la discapacidad mental.

En Inglaterra en el siglo XVI y XVII se establecen las leyes de pobres, las cuales brindan algunas ayudas a personas con discapacidad. Así mismo, en España la Reina Isabel establece el primer hospital que brinda a los soldados prótesis y aparatos terapéuticos.

En la burguesía capitalista se comienza a sacar de las calles a las personas con discapacidad y se crean instituciones para atender, particularmente, a la niñez con esta situación.


En esta época aquellas personas con discapacidades psicosociales eran internadas en orfanatos y manicomios. Se les denominaba con categorías totalmente excluyentes mediante el uso de términos como: Imbéciles, dementes, débiles mentales, diferentes, locos y locas.

En siglo XVI se inicia con la investigación sobre las personas sordas, particularmente en Gran Bretaña, Holanda, Italia y Alemania. Además, en Francia se comienza a enseñar la lengua de signos en algunos niveles educativos.

Con la llegada de la Ilustración se establece una nueva percepción hacia las personas con discapacidad; visualizándoseles como sujeto de asistencia.

Grandes personalidades como Voltaire, Rousseau y Lacker influyeron en el cambio de actitud hacia la persona con discapacidad por llevar a la humanidad





en esa época a examinar la vida y la experiencia humana. Ya con la Revolución Industrial la persona con discapacidad es vista como responsabilidad pública.

En el siglo XIX se continúa con el estudio de las causas de las discapacidades, no obstante, continúa el pensamiento de que los niños que nacían con una situación de discapacidad eran a causa de los pecados familiares y le enviaban al asilo.

En el año 1844 en Alemania se crea la primera Ley de los Accidentados de la Industria, la cual dio pie para la creación y aprobación de leyes similares en otros países.

En el siglo XIX se visualiza que la gente con discapacidad necesita ayuda en el empleo, mediante la institución profesional para que dejen de ser “limosneros” y continúan apareciendo términos como niños y niñas idiotas, quienes eran investigados desde el ámbito médico.

Edad Contemporánea


Surge la rehabilitación profesional, la cual particularmente iba dirigida a numerosos jóvenes integrantes de ejércitos que tenían secuelas físicas y mentales, debido a los conflictos bélicos.

En 1919 la Organización Internacional del Trabajo firmó el Tratado de Paz de Versalles, en el cual se promulgan leyes y normas gubernamentales para proteger los derechos de la población con discapacidad y el desarrollo de programas de rehabilitación profesional.

Al finalizar la Segunda Guerra Mundial, se continúa con los esfuerzos médicos y científicos en la curación y reintegración de las personas con discapacidad desde el punto de vista de rehabilitación.

Se inicia con el proceso de integración social y laboral; y con la importancia del seguro social. Surge la educación especial, particularmente con la participación de personal médico, educativo y psicológico.





Poco a poco se continúa con esfuerzos para reconocer a la población con discapacidad como sujeto de derechos y deberes, con vida autónoma e independiente.

En relación con las características del modelo tradicional en el contexto costarricense, se sabe poco del destino y trato hacia las personas con discapacidad a finales del S XIX y principios del XX, época de apogeo de este modelo en otras latitudes. No obstante, los primeros registros destacan la existencia del Hospicio Nacional de Locos u Hospital de Insanos, creado en 1890, en un terreno heredado por el primer cura de San José, Manuel Antonio Chapuí y Torres, a la Junta de Caridad, denominada hoy Junta de Protección Social de San José (Meléndez y Hernández, 2016).


Además, ante la falta de información, se infiere que las personas con discapacidad que no permanecían recluidas en los patios traseros de las haciendas cafetaleras ni deambulaban sin atención por las calles de Costa Rica, se encontraban internadas en el Hospicio Nacional de Locos por la única razón de presentar una discapacidad. Evidencia de ello son los primeros diagnósticos rubricados en los expedientes de aquel sanatorio, en los que se describían los padecimientos como esquizofrenia, paranoia, demencia precoz e idiotismo más aquellos relacionados con la herencia o al consumo de licor.

Asimismo, resulta icónico el Expediente N.º 1, que refiere al señor José, que por su situación de invidente fue registrado como José Ciego; de quien se dice era de nacionalidad china, de edad entre 51 y 60 años y que había venido a sumar fuerza de trabajo para la construcción de nuestro primer ferrocarril al Caribe y la sífilis lo hacía perder visión y cordura a la vez, sin poder comunicar más información de sí que lo insinuado por su apariencia (Meléndez y Hernández, 2016, p.127).

Paradigma de la Rehabilitación o normalizador

Autores como Egea y Sarabia (2001, citado en Ramírez, 2021) enfatizan en que el tratamiento y la atención son principios filosóficos que están presentes en el paradigma rehabilitador, sobre todo cuando se trata de personas que





presentan una discapacidad intelectual o cognitiva, conocida anteriormente como “retraso mental”. Así, el enfoque de la normalización comienza a tomar protagonismo en el momento de la formulación de políticas de intervención, principalmente educativa, sobre la discapacidad propiamente y no sobre las personas con discapacidad.


Según estos autores, la normalización buscaba en un primer momento poner al alcance de las personas con discapacidad cognitiva condiciones de vida lo más cercanas a la norma que fuera posible y que les permitiera el reconocimiento social. En una segunda etapa, las acciones denominadas con este término no pretendían exactamente normalizar a las personas con discapacidad, sino reconocerles sus derechos como ciudadanos y aceptarlas con sus características diferentes, para ofrecerles apoyo y servicios comunales (Colmenero, 2010).

El principio de normalización comienza a utilizarse en el ámbito escolar con el objetivo de que la niñez con discapacidad tuviera la posibilidad de acceder a entornos educativos menos restringidos y la integración se constituye en el procedimiento que lo haría posible. Posteriormente, la integración se extiende a otras áreas y se empieza a hacer referencia a la “integración social” o “integración laboral”.

En esta lógica de evolución de conceptos, actualmente las categorías normalización e integración evolucionan hacia la inclusión. Esta última busca responder a la concepción de derechos humanos de la población con discapacidad.

Desde el paradigma normalizador, nuevamente, se muestra a la discapacidad como un problema propio de la persona con esta condición. Ante esta situación, se establece que la rehabilitación es elemental para que la persona pueda superarse, por lo tanto, se cree que la solución será la intervención profesional de especialistas. La persona con discapacidad mantiene un papel de ser “paciente” o “cliente” de la asistencia médica o psicosocial, dado que, supuestamente, se encuentra en una situación de dependencia de su proceso de rehabilitación, cuyos resultados se medirán por el grado de destrezas






funcionales logradas o recuperadas y, en el mejor de los casos, por la ubicación en un empleo adaptado, remunerado y digno según Ballestero (2001), citado en Ramírez (2011).

El paradigma rehabilitador es una proyección de la rehabilitación médica y asistencial, olvidando el ámbito social, cuyo fin es la adaptación al medio de la persona con discapacidad. Por lo que utiliza conceptos propios de la medicina para desarrollar una explicación de la discapacidad, recurriendo a connotaciones patológicas que nuevamente segregan a las personas con discapacidad respecto de las “personas sanas”. Por lo tanto, se concibe a las personas con discapacidad como aquellas que tienen deficiencia y deben someterse a rehabilitación y a la atención médica para corregirlas o curarlas (Díaz, 2010). O, como afirma Corona (2015), este paradigma enfatiza la responsabilidad en el paciente para que vuelva a ser “persona sana”, colocándola como objeto de intervención bajo parámetros científicos, cuantitativos y universales.

En los años setenta, la Organización Mundial de la Salud observa la necesidad de superar las barreras impuestas por la perspectiva patológica, e inicia un cambio epistemológico, reconociendo que, en gran medida, la discapacidad depende de las actividades que realiza la persona y su relación con el entorno, proponiendo clasificaciones como la Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM, 1980); la cual retoma como constructos básicos a las relaciones lineales entre enfermedad, deficiencia, discapacidad y minusvalía. Dentro de la necesidad constante de reconocer la participación de la persona con discapacidad en el entorno, la OMS en el 2001 establece la “Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud” (CIF), que si bien es cierto dicha clasificación responde a un enfoque biopsicosocial y ecológico, aún no supera totalmente la perspectiva biomédica y rehabilitadora, aún no responde a los postulados del enfoque de derechos humanos.

En la búsqueda de reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetas de derechos y deberes, surge el paradigma de derechos humanos, el





cual busca garantizar el respeto de una vida autónoma e independiente de cualquier persona sin importar su situación.

Paradigma de derechos humanos

Corona (2015) hace referencia a Oliver (1998); Abberley (1998); De Jong (1979) y otros, para afirmar que el modelo social surge del marxismo y de la teoría de la opresión social. Su génesis se da en el Reino Unido, por iniciativa del propio movimiento de las personas con discapacidad en los años setenta, y en los Estados Unidos se acoge el modelo social como una crítica al paradigma médico o rehabilitador.

La discapacidad en este modelo es el resultado de las condiciones inseparables: situaciones existentes en el cuerpo ocasionadas por diversas causas y barreras físicas, económicas y sociales impuestas a la persona por el entorno, es decir, comprende la discapacidad como una situación colectiva y construida entre la sociedad y la diversidad de personas que la componen (Corona, 2015).

Este modelo se puede encontrar bajo el título de autonomía personal y vida independiente. Es un enfoque que promueve la independencia de las personas con discapacidad y las considera como seres socioculturales, que perciben y reciben estímulos del entorno, que aprovechan los recursos existentes para la búsqueda de una emancipación y el cambio de su propia realidad, que contribuya a mejorar su calidad de vida; se fundamenta en las potencialidades y en la autodeterminación de mujeres y hombres en situaciones incapacitantes, busca la igualdad de oportunidades, la equidad y reconocimiento de la diversidad.

Es el paradigma de más evolución en la actualidad, se relaciona con el modelo social, cuyo fundamento teórico es la necesidad de que el entorno se adecue a las distintas maneras de coexistir en determinada sociedad.

De acuerdo con Ballesteros y Vega (2001, citado en Ramírez, 2021), los principios de este paradigma son la no discriminación; significa evitar la exclusión, restricción y el impedimento del reconocimiento o del ejercicio de



los derechos humanos y las libertades fundamentales. Y explica que no constituye discriminación, la distinción o preferencia adoptada por un Estado a fin de promover la integración social y el desarrollo de las personas con “discapacidad” y promueve su participación equitativa, la cual consiste en la toma de decisiones, planificación, ejecución y control en las acciones que los/as involucran.

En este contexto se define la autonomía personal como el derecho de las personas con discapacidad a ser autónomas, responsables de sus acciones para el logro de una vida independiente y a la igualdad de oportunidades como el principio de la importancia de las diferentes necesidades de las personas, las cuales deben constituir la base de la planificación de la sociedad, con el fin de asegurar el empleo de los recursos, humanos y económicos, para garantizar la igualdad de oportunidades, acceso y participación en idénticas circunstancias (Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Art. 2). Asimismo, la accesibilidad se concibe como el desarrollo de ajustes al espacio físico, a los servicios, a la información, documentación y actitud a las necesidades de todas las personas, incluyendo las que presentan alguna discapacidad (Ley 7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Art. 2).

Del Diseño Universal a la accesibilidad y hacia los ajustes razonables

Es de suma importancia mencionar que para evitar la discriminación y garantizar los derechos de las personas con discapacidad existe una configuración de conceptos y elementos estrechamente relacionados entre sí, que se deben tomar en cuenta en el momento de analizar la realidad de las personas con discapacidad desde el paradigma social.

El primer constructo por analizar es el diseño universal, el cual se crea para genera ambientes y entornos seguros para todas las personas, no obstante, cuando los espacios no cuentan o no están constituidos por el diseño universal, se recurre a la dimensionalidad de la accesibilidad, la cual busca compensar las restricciones que dejó la aplicación del diseño universal y, finalmente, los ajustes razonables se implementan cuando este y la accesibilidad no



visualizan las necesidades particulares y espacios específicos que requieren las personas en situación de discapacidad.

A partir de la argumentación anterior, en la siguiente tabla se denota las definiciones y características de los constructos principales anteriormente descritos.

Tabla 1. Síntesis Diseño Universal, Accesibilidad y Ajustes Razonables.

Constructo	Conceptualización	Características
<p>Diseño Universal</p>	<p>De Asís (2017) refiere que el diseño universal o diseño para todos son las actividades, procesos, bienes, productos y servicios, objetos, instrumentos, dispositivos y herramientas que se conciben y proyectan para que sean utilizados por la totalidad de la ciudadanía de manera prolongada.</p>	<p>Uso equitativo: su utilidad debe ser equitativa para todas las personas con diversas habilidades.</p> <p>Flexibilidad de uso: debe ser útil para diversas funciones y referencias de acuerdo con las habilidades de cada persona.</p> <p>Uso simple e inclusivo: El diseño del producto o espacio debe ser de fácil comprensión, sin complicaciones.</p> <p>Información perceptible: El diseño debe ser de fácil comprensión, comunicar información efectiva a las personas sin hacer diferencias por sus condiciones o habilidades</p>



Constructo	Conceptualización	Características
		<p>sensoriales de las personas.</p> <p>Claridad en su uso: El diseño debe ser claro, seguro y también debe minimizar accidentes o acciones no intencionales.</p> <p>Esfuerzo físico bajo: el diseño debe ser usado cómoda y eficazmente sin requerir de mayor esfuerzo físico.</p> <p>Tamaño y espacio para uso: el diseño debe tener un tamaño y espacio apropiados para su alcance, manipulación y aproximación sin distinción del tamaño, postura o movilidad de la persona.</p>
Accesibilidad	Se refiere a que todas las áreas de la participación social que conforman el entorno cuentan con facilidades para que cualquier persona, sin importar su situación, utilice los servicios y recursos necesarios para garantizar bienestar, seguridad, movilidad, comunicación y realización holística entre otros, permitiéndole desenvolverse libremente y con autonomía en el medio, y	Actitudinal: esta dimensión incluye todas las acciones que promueven la utilización de conceptos, promoción y realización de prácticas inclusivas, relacionadas con el modelo social de la discapacidad y de los derechos humanos, cuyo objetivo sea facilitar la eliminación de actitudes que ocasionan discriminación y



Constructo	Conceptualización	Características
	<p>lograr el pleno ejercicio de sus derechos y deberes (Ramírez, 2011, 2022).</p>	<p>segregación social hacia las personas con discapacidad y, al mismo tiempo, propiciarles la participación plena dentro de una sociedad igualitaria.</p> <p>Uso de servicios de apoyo, productos o dispositivos técnicos y tecnológicos: Se refiere a los equipos, recursos y apoyos auxiliares que permitan aumentar la autonomía y garantizar las oportunidades en igualdad.</p> <p>Los servicios de apoyo se enfatizan aquellas gestiones administrativas que contribuyen a garantizar el reconocimiento, promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad.</p> <p>Información y comunicación: son todas las acciones que facilitan el intercambio de información a nivel interpersonal, el acceso de las personas a la producción y uso de los</p>



Constructo	Conceptualización	Características
		<p>mensajes (visuales, audibles, táctiles, entre otros), asimismo, el manejo de una imagen real y positiva de la persona.</p> <p>Políticas, normas y procedimientos institucionales: enfatan en todas aquellas orientaciones y lineamientos dirigidos a hacer efectiva la incorporación y el cumplimiento de la legislación relacionada con discapacidad y accesibilidad en las instituciones.</p> <p>Administrativa: busca incorporar la perspectiva de la discapacidad a todas las etapas del proceso administrativo (planificación, presupuesto, organización, coordinación, ejecución y evaluación; además, de los trámites que las personas requieren realizar para utilizar un servicio), visualizando las necesidades de este colectivo y lo determinado en la normativa nacional e</p>



Constructo	Conceptualización	Características
		<p>internacional en el área de la discapacidad.</p> <p>Espacio físico: son las condiciones que cumple una casa, edificación, ambiente, objetos o instrumentos utilizables por todas las personas, para que estas lleguen, ingresen y los manipulen con seguridad, comodidad y autonomía, sin necesidad de adaptaciones o de proyectos especializados. Es dependiente del diseño, la ejecución y el control de las obras urbanas, edificio, componentes físicos de los servicios y espacios relacionados con las actividades vitales de cualquier persona.</p> <p>Transporte: son las acciones que la entidad realiza para que el transporte funcione en forma accesible y oportuna a las personas con discapacidad.</p>
<p>Ajuste razonable</p>	<p>Se refiere a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, para garantizar a las</p>	<p>Por ejemplo, lectores de pantalla, teclados con letras grandes, lámparas, pantallas reclinables, ubicación de equipo de</p>



Constructo	Conceptualización	Características
	<p>personas con discapacidad el ejercicio en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (Ley 8861).</p>	<p>cómputo de acuerdo a las necesidades requeridas, lupas, sillas para escritorio con ciertas especificaciones, pausas activas, flexibilidad de horario, posibilidad de rotación en puestos de trabajo, asistentes personales, entre otros.</p>

Nota: la tabla es de elaboración propia a partir de Ramírez (2022)

La Tabla 1 sintetiza las características de cada constructo descrito, es de suma importancia retomar que la accesibilidad se convierte en un principio cuyos criterios analíticos son los siguientes:

Transversalidad: todos los aspectos en que está organizada la sociedad deben encontrarse libres de restricciones.

Instrumentalidad: la accesibilidad al entorno es un elemento fundamental para el pleno ejercicio de los derechos humanos.

Universalidad: accesibilidad no es exclusivo para las personas con discapacidad, sino por el contrario, propio de todos los grupos que conforman la sociedad.

Finalmente, alcanzar un entorno de diseño universal, accesible y reconecedor de los ajustes razonables contribuye al ejercicio, promoción y protección de los derechos de las personas en situación de discapacidad. Los cuales se han visto restringidos y violentados históricamente por el constante enfrentamiento de barreras para el desarrollo pleno de una vida autónoma y con dignidad humana.





Conclusión

Actualmente, coexisten características de los paradigmas de la discapacidad, imperando algunas connotaciones mágico-religiosas y normalizadoras; por tal motivo, es necesario desmitificar la realidad de las personas con discapacidad, que ya no son demonios, ni tienen dones milagrosos como se pensaba en una época determinada.

Por consiguiente, es imperativo visualizar a las personas con discapacidad dentro de la diversidad humana, las cuales tienen autonomía y se desarrollan en cualquier ámbito de participación social.

Finalmente, es necesario avanzar hacia una sociedad cada vez más equitativa, que promueva, reconozca y proteja los derechos de las personas con discapacidad, sin importar su situación, realidad y condiciones de vida.

Referencias

Barton, L. (1998). Sociedad y discapacidad. Madrid, España: Ediciones Morata.

Barton, L. (2008). Superar las barreras de la discapacidad. Madrid, España: Ediciones Morata.

Bellacasa, P. (1990). Concepciones, paradigmas y evolución de las mentalidades sobre discapacidad. Discapacidad e información. Revista del Real Patronato de Prevención y Atención a personas con minusvalías. Documento. (14).

Casado, D. (1991). Panorámica de la discapacidad. Instituto de Trabajo Social y Servicios Sociales.

Colmenero, M. (2010). Fundamentos de la Educación Especial: Procesos de atención a la diversidad. Universidad Internacional Iberoamericana: Editorial

Corona, A. (2015). No estamos locas, sabemos lo que queremos: los procesos participativos de las mujeres con diversidad funcional física en Andalucía. Universidad Pablo Olavide.



De Asís, R. (2017). Conferencia Internacional 2008-2013. Cinco Años de Vigencia Sobre la Convención Internacional Sobre Derechos de las Personas con Discapacidad: Sobre la accesibilidad universal. España. Disponible en: http://portal.uc3m.es/portal/page/portal/instituto_derechos_humanos/conferencia_cdpd/Ponencias/rafael_asis_mesa4.pdf

Dejong, M. P. A. (1979). Independent living: From social movement to analytic paradigm. Arch Phys Med Rehabil, 60.

Díaz Jiménez, R. (2003). Personas con discapacidad, una aproximación desde el trabajo social. Textos universitarios, 9, 143-145.

Di Nasso, P. (2011). Mirada histórica de la discapacidad. Fundación Cátedra Iberoamericana. Mallorca, España. Universidad de las Islas Baleares.

Ferreira, M. A. (2010). De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico/From Handicap to Functional Diversity: a New Theoretical-Methodological Framework. Política y sociedad, 47(1), 45-66.

Iwarsson, S. y Stahl, H. (2003). Accessibility and Usability and Universal Design- positioning and definition of concepts describing person- environment relationship. Disability and Rehabilitation 25 (2):57-66

Jiménez, R. (2002). Las personas con discapacidad en la educación superior (Una propuesta para la diversidad y la igualdad. San José, Costa Rica: Fundación Justicia y Género.

Jiménez, A. y Huete, A. (2010). Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos". Revista Política y Sociedad, 47 (1): 137-152

Jiménez, R. (2002). Las personas con discapacidad en la educación superior (Una propuesta para la diversidad y la igualdad. San José, Costa Rica: Fundación Justicia y Género.

Meléndez, L. y Hernández, E. (2016). Cap. 5. La educación inclusiva en el escenario de la política pública costarricense. (En R. Vargas y V. Alves coords.



Educación Inclusiva en América Latina. Políticas, investigaciones y experiencias). México: CAPUB/CAPES/Intertexto, 123-143.

Moscoso, M. (2011). La discapacidad como diversidad funcional: los límites del paradigma etnocultural como modelo de justicia social. *Dilemata*, (7), 77-92.

Murillo, S (1992). Evolución Histórica, Conceptual y Práctica de la Rehabilitación en Costa Rica 1940-1990. Tesis para optar el grado de Máster en Rehabilitación Integral. Universidad de Costa Rica.

Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? Ediciones Morata.

Oliver, M. (2008). Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas. Madrid. Ediciones Morata.

Palacios, A., & Romañach, J. (2006). El modelo de la diversidad: la bioética y los derechos humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. Diversitás Ediciones.

Ramírez. M. (2011). Las dimensiones de Accesibilidad en la Universidad de Costa Rica Sede Rodrigo Facio, un Acercamiento desde la Perspectivas de Discapacidad y Género. *Revista Reflexiones de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Costa Rica*. Disponible en: http://www.reflexiones.fcs.ucr.ac.cr/images/edicion_90_2/05%20articulo%20marcela%20ramirez.pdf

Ramírez. M. (2012). Facilitadores(as) Personales en el Ámbito de la Discapacidad, una Experiencia Cercana. *Revista Reflexiones de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Costa Rica*. Reflexiones (91) 2. ISSN 1021-1209/2012. Disponible en: http://reflexiones.fcs.ucr.ac.cr/images/91_2/03-RAMIREZ.pdf

Ramírez Morera, Marcela. (2021). Las condiciones asociadas a la experiencia de éxito universitario de las mujeres con discapacidad. Tesis Doctoral, Universidad de Costa Rica. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/83159>

Ramírez Morera, Marcela. (2022). «Comprensión De La Accesibilidad: Lineamientos Generales Para Documentos Accesibles Con Lenguaje Inclusivo». Revista Académica Arjé 5 (1):126-70. <https://revistas.utn.ac.cr/index.php/arje/article/view/507>.

Stupp Kupiec, R. (2001). Universidades accesibles para todos. Educación, 25(2).

Valencia. L. (2014). Breve Historia de las Personas con Discapacidad: de la opresión a la lucha por sus derechos. Rebelión. Disponible en: <http://www.rebelion.org/docs/192745.pdf>

Werneck, C. (2005). Manual sobre Desarrollo Inclusivo para los Medios y Profesionales de la Comunicación. Escola de Gente - Comunicação em Inclusão. Ed. WVA. http://www.minusval2000.com/pdf/manual_desarrollo_inclusivo_medios_y_profesionales.pdf.