

ISSN: 2007-9249

# INTEGRA2 REVISTA ELECTRÓNICA DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y FAMILIA

Volumen 10 / Número 2 / julio - diciembre 2019

Universidad  
Autónoma de Tlaxcala





Portada: Ilustración digital / Alex F. Blanco

Integra2 Revista Electrónica de Educación Especial y Familia, Vol. 10, No. 2, julio-diciembre 2019, es una publicación semestral editada por la Universidad Autónoma de Tlaxcala en coordinación con la Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano. Calle del Bosque s/n Colonia Tlaxcala centro C. P. 90000, Tlaxcala, Tlax., México. Teléfono (246) 4621533, <http://integra2.fcdh.uatx.mx>, [revistafee@ymail.com](mailto:revistafee@ymail.com). Editor Responsable: Josué Antonio Camacho Candia. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2013-091810333900-203, ISSN: 2007-9249, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Responsables de la última actualización de este número, Universidad Autónoma de Tlaxcala en coordinación con la Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano. Calle del Bosque s/n Colonia Tlaxcala centro C. P. 90000, Tlaxcala, Tlax., México. Teléfono (246) 4621533, LDG Alex F. Blanco Meza, Ing. Ramiro Quintero Martínez, fecha de última modificación, 30 de diciembre de 2019.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización de la Universidad Autónoma de Tlaxcala a través de la Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano.



Universidad Autónoma de Tlaxcala

## Directorio

**Dr. Luis Armando González Placencia**  
Rector

**Dr. Enrique Vázquez Fernández**  
Secretario Académico

**Mtra. María Samantha Viñas Landa**  
Secretaria de Investigación Científica  
y Posgrado

**Mtro. Alejandro Palma Suarez**  
Secretario de Extensión Universitaria  
y Difusión Cultural

**M. C. José Antonio Durante Murillo**  
Secretario Técnico

**Lic. Rosamparo Flores Cortés**  
Secretaria Administrativa

**M. en C. Jorge Mario Galan Díaz**  
Coordinadora de la División  
de Ciencias y Humanidades

**Mtra. Diana Selene Avila Casco**  
Directora de la Facultad de Ciencias  
para el Desarrollo Humano

Editor General

**Josué Antonio Camacho Candia**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala

Recopilador (México)

**Andrea Saldívar Reyes**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala

Recopilador (España)

**Antonio Luque de la Rosa**  
Universidad de Almería

Consejo Editorial

**Agustín Daniel Gómez Fuentes**  
Universidad Veracruzana, México

**Alejandra Nava Ernult**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, México

**Ángel Jiménez Ortíz**  
Centro Universitario de la Ciénega,  
Universidad de Guadalajara, México

**Antonio Sánchez Palomino**  
Universidad de Almería, España

**Claudia Teresa Domínguez Chavira**  
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, México

**Emma Espejel Aco**  
Asociación Mexicana de Terapia Familiar

**Gloria Olivia Rodríguez Garay**  
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, México

**Faustino Medardo Tapia Uribe**  
Universidad Nacional Autónoma de México  
CRIM, México

**Felipe Cabrera González**  
Centro Universitario de la Ciénega,  
Universidad de Guadalajara, México

**Guadalupe Mares Cárdenas**  
Universidad Nacional Autónoma de México,  
Iztacala, México

**Hugo Romano Torres**  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Fes Iztacala

**Juan Bello Domínguez**  
Universidad Pedagógica Nacional

**Juan José Irigoyen Morales**  
Universidad de Sonora, México

**Luz de Lourdes Eguiluz Romo**  
Universidad Nacional Autónoma de México

**Luis Ortíz Jiménez**  
Universidad de Almería, España

**María del Carmen Santos Fabelo**  
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, México

**Pablo Covarrubias Salcido**  
Centro Universitario de la Ciénega,  
Universidad de Guadalajara, México

**Patricia Plancarte Cansino**  
Universidad Nacional Autónoma de México,  
Fes Iztacala

**Pedro Sánchez Escobedo**  
Universidad Autónoma de Yucatán

**Raúl Jiménez Guillén**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, México

**Sacnité Jiménez Canseco**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, México

Ilustrador, coordinador de diseño  
y artículos en línea

**Alex Fernando Blanco Meza**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala

Traductores

**Edith Jiménez García**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala

**Angélica Ortiz Barroso**  
Universidad Popular Autónoma  
del Estado de Puebla (UPAEP)

Asistentes editoriales

**Ana Gabriela Juárez Benítez**  
Centro de Rehabilitación Infantil (CRI), Secretaría  
de la Defensa Nacional (SEDENA)

**Celia Natalí Chumacero Lagunas**  
USAER 3, Calpulalpan, Tlaxcala

**Yanet Rafael Díaz**  
Unidad Básica de Rehabilitación, Tlaxcala

**Ivette Viridiana García Ramírez**  
Docente de Apoyo Psicopedagógico de  
Preescolar en San Salvador El Verde, Puebla.

**Guadalupe Pérez Juárez**  
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales  
de los Trabajadores del Estado, Tlaxcala

**Diana Arroyo Hernández**  
Unidad Básica de Rehabilitación, Panotla, Tlaxcala

**Arelí Nava Lima**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Mariel Cuahquentzi Pérez**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Esmeralda Corona Pérez**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Nohely Yazmin Padilla Atonal**  
Profesional independiente

**Paloma Pérez Botis**  
Profesional independiente

**Sinaí Mastranzo Pérez**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Adriana Elizabeth Melgarejo Briones**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Tania Teresa Reyes López**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Jocelyn Ramos Domínguez**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Kelly Denicia Flores**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Roxana Pluma Romo**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Indra Damaris Cervantes Aguilar**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Victoria Zainos Robles**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Tania López Méndez**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Bustamante Díaz Ana Laura**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

Soporte técnico, edición y actualización

**Ramiro Quintero Martínez**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

**Kevin Águila Medina**  
Universidad Autónoma de Tlaxcala, FCDH

# Índice

Volumen 10 / Número 2 / julio - diciembre 2019

5 Editorial

6 **Violencia y Venganza Familiares en una Comunidad de Tlaxcala**  
*Family Violence and Revenge in a Community of Tlaxcala*

**Oswaldo Romero Melgarejo**

26 **La Relación de Pareja: Víctimas o Responsabilidad**  
*Couple Relationship: Victims or Responsibility*

**Martha Nava Flores**

39 **Constructos de la Discapacidad: ¿Falsos Dilemas y Eufemismos?**  
*Constructs of Disability: False Dilemmas and Euphemisms?*

**Christian Israel Huerta Solano**

58 **Riesgo Suicida en Adolescentes de Secundaria en Tlaxcala**  
*Suicide Risk in High School Adolescents in Tlaxcala*

**María Mónica Anastacia Quitl Meléndez, Alejandra Nava Ernult  
y Sacnité Jiménez Canseco**

67 **La Gerontología como Ciencia Humanizada para la Atención  
del Adulto Mayor en Venezuela**  
*Gerontology as a Humanized Science for the Care of the Elderly Adult in Venezuela*

**Sandra Beatriz Quintero Romero**

80 **Responsabilidad o compromiso social. Responder al mercado o formar personas<sup>1</sup>**  
*Responsibility or social commitment. Market responding or people formation*

**Raúl Jiménez Guillén**

## Editorial

Con este número de Integra2, se llega a los 10 años de existencia de la revista, que de manera ininterrumpida ha publicado 2 número anualmente desde 2010, como es costumbre, en los meses de junio y diciembre. Por la tanto hacemos un amplio agradecimiento a todas aquellas personas que han contribuido y siguen siendo parte del proceso editorial, de difusión, de corrección, compilación, revisión, traducción, mantenimiento en línea y por supuesto, de forma especial a dos grupos de personas; nuestros autores –porque a muchos de ellos ya los sentimos parte de la revista– por confiar en la seriedad de la revista que de forma libre y gratuita distribuye la revista a nivel nacional e internacional y desde luego a nuestros lectores, que cada día suman y reconocen en la revista un espacio de conjunción de temas relacionados con la Educación Especial, las Ciencias de la Familia y la Pedagogía Gerontológica, todas ellas además, conforman la oferta educativa a nivel licenciatura, maestría y doctorado en la Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Tlaxcala.

Así ponemos a su disposición este volumen conmemorativo de los 10 años, que les ofrece una temática amplia. Iniciando Osvaldo Romero, expone el proceso de separación de un grupo de personas de su grupo familiar, que asentándose en una comunidad inician un proceso de violencia y venganza que se refuerza con la política neoliberal del capitalismo. Posteriormente, Martha Nava se adentra con profundidad en un análisis de lo que implica la relación de pareja, interpretándola como un acto voluntario y recíproco. Continúa Christian Israel Huerta haciendo un análisis conceptual del constructo de Discapacidad, asumiendo que ésta no ha sido tratada como concepto, sino como constructo multívoco acorde al contexto en el que se use, lo que ha generando epifenómenos de estudio.

Por otro lado, Mónica Quitl, Alejandra Nava y Sacnité Jiménez presentan un trabajo sobre un tema sensible socialmente; el suicidio, planteando los factores de riesgo de esta conducta especialmente en adolescentes de secundaria. En otro orden de ideas Sandra Beatriz Quintero nos presenta un panorama de la Gerontología como ciencia humanizada en Venezuela, con el fin de promover el envejecimiento activo, colectivo e institucional del adulto mayor en la sociedad. Finalmente, cerrando con broche de oro este número conmemorativo, Raúl Jiménez hace un análisis sobre la Responsabilidad Social Universitaria, especialmente la forma en la que se retoma y se asienta en los documentos base del modelo educativo de la Universidad Autónoma de Tlaxcala, relacionándola con el concepto de Autorrealización. Seguros de continuar por muchos años más, les invitamos a hacer de la lectura crítica la mejor herramienta para el estudio de los problemas sociales y educativos vigentes.

**Josué Antonio Camacho Candia**

Editor General

## Constructos de la Discapacidad: ¿Falsos Dilemas y Eufemismos?

*Constructs of Disability: False Dilemmas and Euphemisms?*

CHRISTIAN ISRAEL HUERTA SOLANO<sup>1</sup>

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

<sup>1</sup>Universidad de  
Guadalajara,  
Facultad de Ciencias  
de la Salud.

Correo electrónico:  
Israel-  
huerta@hotmail.com

### Resumen

Considerando que las definiciones de discapacidad que más han influido son la norteamericana, la inglesa y la ofrecida por la OMS se examinan ante la falta de unificación conceptual. Se revisa el caso de México, además se analizan las repercusiones paradigmáticas del constructo de discapacidad, su uso como eufemismo y etiqueta de exclusión social, no diferenciada, asumiendo que la discapacidad no es un concepto, sino un constructo multívoco, acorde al contexto en el que se use, lo que ha llevado a muchos investigadores a trabajar en la resolución de falsos dilemas. Se concluye que es necesaria la aceptación tácita de modelos de la discapacidad acordes a la concepción compartida, además del desarrollo de una lógica de representación paradigmática. Se explicita la necesidad de promover la representatividad de las personas con discapacidad en las comunidades científicas más allá de los aparentes beneficios del asistencialismo y proteccionismo social.

**Palabras clave:** *Discapacidad, eufemismo, falso dilema, paradigmas de la discapacidad.*

### Abstract

Considering the North American definition of disability, the one of English and the one offered by the WHO as the most influenced ones, so they are examined in the absence of conceptual unification. The case of Mexico is reviewed, as well as the paradigmatic repercussions of the construct of disability, its use as a euphemism and social exclusion label, which it is not differentiated, assuming that disability is not a concept, but a

multivocal construct, according to the context in which it is used. This has led many researchers to work in the resolution of false dilemmas. It is concluded that the tacit acceptance of models of disability according to the shared conception is necessary, as well as the development of a logic of paradigmatic representation. The need to promote the representation of people with disabilities in scientific communities is explained beyond the apparent benefits of social assistance and protectionism.

**Key words:** *Disability, euphemism, false dilemma, paradigms of disability.*

En los últimos años, ha surgido un creciente interés en la inclusión e integración de las personas con discapacidad, discapacitadas, *impairment o disable people* (Booth & Ainscow, 2000; Barton, 2015). Aunque la discapacidad ha sido un tema recurrente en la agenda social y política de los Estados (DOF, 30 Mayo 2015; DOF, 06 Junio 2016; LOGSE, 1990); para verdaderamente incidir en la cultura, prácticas y leyes (Booth & Ainscow, 2000) que permitan la inclusión de las personas, sin importar su condición o discapacidad, se requiere de sustento empírico, teórico y deontológico acorde al contexto.

Consecuentemente han surgido diferentes constructos y eufemismos (Vain, 2003) para referirse a las personas con alguna discapacidad o alguna diferencia notable del resto de la población, entre estos, personas con Necesidades Educativas Especiales (Warnock, 1978), personas con discapacidad (Wendell, 1996), *Impairment people* (Shakespeare y Watson, 2002), personas con Barreras para el aprendizaje y la participación (Booth & Ainscow, 2000) y, recientemente, personas con capacidades diferentes o especiales.

Aunque comúnmente los términos mencionados se distinguen entre aquellos que promueven la integración educativa y la inclusión social, para algunos investigadores y universidades no existe claridad en los términos utilizados. Sobre todo, porque su estado del conocimiento y marco teórico parten de investigaciones realizadas en otros países, con legislaciones y concepciones de la discapacidad distintas a las de su contexto (Oliver, 1996; Shakespeare & Watson, 2002).

Los modelos clásicos de la discapacidad (religioso, médico y social) no permiten del todo explicar el sustento de los constructos y la praxis en la educación especial e inclusiva (Padilla-Muñoz, 2010); sino tan solo el contexto en el que se dieron las acciones, sus repercusiones y alcances, situaciones que también algunos investigadores dejan de lado. Sin embargo, no se conoce cómo es que en ese momento dichas concepciones fueron adecuadas para el trato y etiquetación de la persona.

Tomando en cuenta que la opinión de las personas con discapacidad o en situación de diversidad es omitida, respecto a qué es o no mejor para ellos; casi de forma generalizada las decisiones, denominaciones y medidas de inclusión o integración son ejercidas por personas que no están en algunas de las situaciones que legislan o denominan, ya que las personas con discapacidad tienen poca o nula representatividad legislativa y científica (Davis, 1995; Sánchez-Regalado, 2011). En un sentido similar, es necesario conocer bajo cuales criterios las personas con discapacidad son diagnosticadas, etiquetadas, educadas, incluidas o integradas en determinado contexto,

algo que no se limita a este hecho, sino que además pone de manifiesto el marco conceptual e incluso legal con el que se analiza dicho fenómeno.

Es considerable que a pesar del aparente consenso respecto a lo que la discapacidad es o representa, ésta puede tener diversas definiciones, para algunos se trata de una “situación heterogénea que envuelve a la persona en sus dimensiones físicas y psíquicas” (Padilla-Muñoz, 2010), para otros, el “habitar en un cuerpo con deficiencias físicas, mentales o sensoriales” (Diniz, Barbosa & Rufino dos Santos, 2009) e incluso, algunos investigadores la definen como “un problema médico, en el que la discapacidad es resultado de la opresión para la formulación de políticas públicas y sociales” (Diniz, 2007). En estas acepciones se alude al menos a tres situaciones, (1) La localización de la discapacidad, ya sea el cuerpo, la mente o la sociedad; (2) la dualidad de la discapacidad, mente o cuerpo; además de (3) la aceptación de un déficit, que de alguna u otra forma afecta el desempeño normal de una persona, situación altamente influida por la psicología conductual de corte mecanicista (Ribes, 2001).

Como se observa, a pesar de la aceptación del déficit y la identificación de dificultades sociales, físicas o mentales, esto ha propiciado un problema conceptual en el que está involucrado el término discapacidad y su uso, el cual pareciera estar ligado al juego del lenguaje (Wittgenstein, 1953), que incluye al contexto en el que éste se utiliza y o a quien se administra; ya que aunque se procura la convención de la discapacidad, su concepción puede variar dependiendo de quién la defina, además de la cultura, la sociedad y el entorno político en que se use.

De acuerdo con Shakespeare y Watson (2002), los conceptos de discapacidad que más han influido en la cultura, prácticas y políticas públicas mundiales han sido el norteamericano y el inglés, junto con la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el contexto latinoamericano, México ha tomado la conceptualización de ambos países, la OMS y otras instancias internacionales, aparentemente, haciendo adaptaciones a la realidad que viven las personas con discapacidad en el país.

Por lo tanto, no es propósito de este trabajo describir los modelos propiamente dichos de la educación especial e inclusiva, refiriéndome a los hechos acontecidos en cada uno de éstos. Sino, revisar las diferentes acepciones del constructo de la discapacidad, su aplicabilidad y posible eufemización, lo que en este momento social resulta indispensable en la práctica teórica de los modelos de inclusión (Booth & Ainscow, 2000).

Consecuentemente, se examinan algunas de las definiciones de la discapacidad, ante la falta de unificación del constructo, lo que está ligado a su diferenciación de un concepto y su implicación en la resolución de falsos dilemas. Por otro lado, se alude a las relaciones y las repercusiones paradigmáticas en la investigación social, educativa, e incluso política, dependiendo del uso que se le dé al constructo de discapacidad y otros relacionados a éste, ya sea como una etiqueta o un eufemismo más.

Se aclara que muchos de los conceptos son referidos en su lengua original para evitar el error conceptual en el que se podría incurrir al traducir y adecuar términos que no han sido concebidos y consensuados en determinado contexto, situación que ampliamente se documenta en el texto, lo que ha traído una serie de errores categoriales al tratar de adecuar o interpretar términos de manera descontextualizada.

## **NEE, Discapacidad, Impairment y long-lasting health conditions and illness en el Reino Unido**

Inglaterra fue primer país en adoptar el término Necesidades Educativas Especiales (Warnock, 1978), el cual hace alusión a que todas las personas tienen Necesidades Educativas, pero para algunos, éstas son Especiales (NEE).

Las características especiales tienen un carácter dinámico, pudiendo ser propias del sujeto y la forma en que éste interactúa con el programa de estudio. Sin embargo, Las NEE no siempre están relacionadas con una dificultad de aprendizaje, ya que el alumno o alumna puede aprender más rápido, por lo que necesita una intervención diferente a la de los demás. De acuerdo con este modelo, en ambos casos se deben realizar adaptaciones curriculares (Warnock, 1978).

La propuesta de NEE se basa fundamentalmente en un enfoque de integración. Es decir, la incorporación educativa del alumno o alumna discapacitada depende sustancialmente de su adaptación al contexto, ya que no existen modificaciones para su acceso, permanencia y posterior integración social (Romero & Lauretti, 2006; Vain, 2013), ya que el discente puede asistir a un centro escolar, pero no se garantiza que participe, a pesar de las adaptaciones curriculares realizadas.

Aunque el modelo NEE se utiliza en diversos países (Romero & Lauretti, 2006; Verdugo, 2003), algunos autores indican que éste es un eufemismo educativo, ya que en esencia, las personas con discapacidad son tratadas de la misma forma, puesto que sólo se cambia la denominación hacia éstas (Vain, 2013). Además, dicho constructo se limita al ámbito educativo, dejando de lado las demás necesidades de las personas con o sin discapacidad; haciendo énfasis en la atención por parte de un especialista, segregando al alumnado con discapacidad a los centros de educación especial (SEP, 2010).

Sin embargo, a mediados de la década de los noventas, la *Union of the Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS), a partir de la publicación de *Fundamentals Principles of Disability* (Oliver, 1996), se redefinió la discapacidad en Gran Bretaña, diferenciando entre *disability* e *impairment*, dejando de lado la opresión social impuesta por el constructo de NEE; haciendo una diferenciación clara entre las dificultades propias del *impairment* y las referentes a la sociedad.

Oliver (1996) sugiere que para entender la diferencia entre los dos términos mencionados, se debe acotar lo que es un impedimento físico (*physical impairment*) y la situación social propiamente dicha, denominada como discapacidad, la que también padecen las personas con impedimentos físicos. Así, el autor define el *impairment* como “el déficit total o parcial de una extremidad o sentido; o tener una dificultad médica que produzca fallas en el organismo o su mecanismo corporal”. Diferenciándose de la discapacidad, porque ésta es una desventaja o restricción de la actividad de la persona causada por las instituciones, que no consideran que los individuos tienen impedimentos físicos, por lo que les excluyen del acceso y participación en las actividades cotidianas (Oliver, 1996).

A partir de la distinción hecha, en el Reino Unido se desarrolló un modelo de inclusión social que destaca que las personas con discapacidad son un grupo oprimido, pero no por sus impedimentos físicos, sino por las experiencias de opresión generadas por la sociedad normalizada.

Recientemente, *The Office for National Statistics* (2015) agregó la categoría *long-lasting health conditions and illness* (condiciones de salud y enfermedad a largo plazo), entendiendo que éstas prevalecen por doce meses o más, teniendo un impacto duradero en la vida de las personas; por lo que requieren cierto nivel de supervisión y tratamiento médico, ya que no son curables. Por ejemplo, la diabetes.

Barnes (2012) enfatiza que el éxito del modelo social de la discapacidad del Reino Unido radica en que permite la identificación y administración de estrategias políticas para la eliminación de barreras sociales. Es decir, si las personas con barreras culturales, políticas, sociales y actitudinales (Booth & Ainscow, 2000) son deshabilitadas por la sociedad, entonces es necesario eliminarlas para acabar con la discapacidad, lo que también permitirá la inclusión de las personas con *impairments* (UPIAS, 1976; Campbell & Oliver, 1996).

### **Las personas con discapacidad y el Disablism en los Estados Unidos**

Shakespeare y Watson (2002) refieren que en Norteamérica la definición actual de la discapacidad ha estado principalmente influida por académicos y activistas, quienes han procurado darle un enfoque social. Legalmente, las personas con *impairments* son identificadas como *people with disabilities* (personas con discapacidad) e incluso se hace una subcategoría de *Americans with Disabilities* (Americanos Con Discapacidad), que da nombre a la ley en la que se instituyen los derechos de estas personas (ADA, 1990).

Sin embargo, la principal crítica (Albrecht, 1992; Davis, 1995) está en la nula distinción entre impedimentos físicos y discapacidad, considerando que tampoco redefine nada de lo previsto en el modelo social británico. En todo caso, identifica a las personas con discapacidad e impedimentos físicos como un grupo minoritario, en el que no hay distinciones entre las situaciones meramente biológicas y aquellas que impiden al individuo participar en la sociedad.

A diferencia del modelo social británico, en la concepción norteamericana de la discapacidad, se busca una estrategia para llevar a cabo la rehabilitación o cura de la persona, ya que para las instituciones resulta más efectivo que un cambio social (Matthews & Harrington, 2000). En el caso de que la persona con discapacidad sea objeto de discriminación, entonces se recurrirá a la legislación para que se respeten sus derechos civiles (ADA, 1990).

Esta situación ha llevado a diversos debates por parte de las personas con discapacidad (Powell, 30 de Mayo de 2017), quienes refieren que no están interesados en una mayor protección legal, sino en que se garantice su accesibilidad; ya que de acuerdo con la propuesta del ADA (1990), existe una gran cantidad de demandas legales en contra de quienes violentan los derechos civiles de las personas con discapacidad. Esto ha resultado ser un enorme negocio para los bufetes de abogados y

personas que abusan del precepto legal, que en muchos casos ni siquiera justifica la discapacidad ni el mal trato aparentemente recibido.

Precisamente, dichas situaciones han llevado a la incorporación del término *disablism* (Disabilismo), que es entendido como toda acción discriminatoria (positiva o negativa), a través de la opresión, burla o abuso que se comete en contra de las personas con discapacidad (García-Sotille, 2006).

Goodley (2014) argumenta que el *disablism* va más allá, ya que están involucradas acciones sociales, políticas, culturales y socioemocionales en las que se excluye a *people with disabilities*, considerando sus circunstancias físicas, sensoriales o cognitivas. Contrariamente, el *ableism* promueve la idea del ser capaz, autónomo y productivo, a quien se identifica como un ciudadano modelo. Para lograr dicha situación se debe habilitar o rehabilitar a la persona que no está habilitada para su integración en la sociedad.

El debate respecto al ADA (1990) está en torno a la idea del *disabilismo*, ya que si bien en ésta se reconocen los derechos civiles de la persona o del americano con discapacidad, e individuo no tiene el pleno reconocimiento social, representación cultural o participación política (Goodley, 2014). Por lo que los activistas en contra del *Disablism* promueven que la discapacidad debe de tratarse como una categoría sociológica, económica y cultural, antes que un problema psicológico, médico o farmacológico que debe resolverse a partir del derecho a la salud, ya que esto ha llevado a la persona con discapacidad a ser identificado como enfermo, necesitado de la asistencia social y un ciudadano no útil para la sociedad (Newell, 2006).

### **La OMS: Deficiencias, Discapacidades, Minusvalías y la CIF**

Egea-García y Sarabia-Sánchez (2001) refieren que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha tenido la difícil tarea de elaborar una clasificación internacional de las enfermedades útil, el cual permita comparar la información que se tiene sobre la discapacidad en los diferentes países. Dicha clasificación aparentemente está basada en cada estudio epidemiológico, sociológico o estadístico que la OMS realiza sobre la discapacidad.

Dada la complejidad del asunto, los miembros de la OMS (1980, 2006, 2017, 2018) han tenido una gran variedad de opiniones acerca de la discapacidad, las que han respaldado la idea de enfermedad, *disablism* y discapacidad social en diferentes momentos, lo que ha servido para la prevalencia de ciertas ideas culturales, sociales y políticas en diversos países, evidenciando en que se sustentan dichos términos, acorde con el momento, contexto y situación económica por la que atraviesan las naciones, principalmente la norteamericana (Goodley, 2014).

Durante la década de los ochentas (OMS, 1980), los miembros de la OMS buscaban sobrepasar la barrera de la enfermedad, clasificando sus consecuencias en el cuerpo del individuo y sus secuelas, lo que le permitiría o no a éste, integrarse exitosamente a la sociedad.

Así, la OMS (1980) propone atender la discapacidad a partir de su Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM). En ésta se

incluyen los conceptos de (1) Enfermedad, entendida como una situación intrínseca que abarca cualquier tipo de enfermedad, trastorno o accidente, clasificada por el CIE-10; (2) Deficiencia, siendo la exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad, manifestada en los órganos y las funciones psicológicas del cuerpo; (3) Discapacidad, referida a la objetivación de la deficiencia en el sujeto, con una repercusión directa en su capacidad de realizar tareas normales y, finalmente, (4) La minusvalía, siendo la socialización de la problemática causada en un sujeto por las consecuencias de una enfermedad, mostrada a través de la deficiencia y/o la discapacidad, afectando al desempeño del rol social que le es propio (Ustun, 2001).

Revisando los términos anteriores, al menos durante dos décadas, éstos fueron utilizados para entender la discapacidad desde el punto de vista meramente médico y clínico-psicológico. Haciendo inherente la enfermedad a la persona, la que debido a una deficiencia orgánica o psicológica le impedía participar normalmente en la sociedad. Es decir, la enfermedad del cuerpo o la mente del individuo le hacían incapaz de actuar como un ciudadano en la totalidad, lo que incluía sus derechos y obligaciones, tanto productivas como legales; dando al estado y sus instituciones la tarea de garantizar el derecho a la salud que aparentemente el ciudadano minusválido había perdido (Thomas, 2007).

Egea-García y Sarabia-Sánchez (2001) añaden que la denominación de la OMS estuvo basada en al menos dos situaciones: (1) evitar la sustantivación de situaciones adjetivas; además de (2) prevenir la distinta interpretación sobre los diferentes marcos médicos y legales de las consecuencias de la enfermedad en cada persona. Lo anterior está enmarcado en la incongruencia social de los términos utilizados, además de la presión política por parte de activistas en pro de la discapacidad (Ustun, 2001), lo que llevó a que la OMS hiciera una revisión que se prolongó desde 1980 hasta el año 2000.

En el año 2001 que la OMS (2001) publicó la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), aprobada un año antes en la 54ª Asamblea Mundial de la Salud. A diferencia de la CIDDM (1980), en la CIF se consideraba el (1) Funcionamiento, como término genérico, para designar todas las funciones y estructuras corporales, la capacidad de desarrollar actividades y la posibilidad de participación social del ser humano; (2) Discapacidad, para identificar las deficiencias en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones en la capacidad de llevar a cabo actividades y las restricciones en la participación social del ser humano y (3) Salud, como la clave que relaciona a los dos anteriores.

Aunque en apariencia no existe un gran avance, la CIF (2001) “proporciona un lenguaje unificado y estandarizado que sirve como punto de referencia para la descripción de la salud y los estados relacionados con ésta”, además se eliminaron las consecuencias de la enfermedad, enfocándose en la salud y sus estados en el individuo, agregando escalas relativas al su bienestar laboral, social, educativo y cultural. En otras palabras, el esquema de la discapacidad deja de ser lineal (CIDDM, 1980), para considerar múltiples elementos, entre sus dimensiones y áreas; “englobando las deficiencias, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación de la persona” (CIF, 2001).

En años recientes, sobre todo influenciada por el surgimiento del modelo social de la discapacidad (Oliver, 1996; Booth & Ainscow, 2000), la OMS ha adoptado una concepción distinta de la discapacidad, aunque sigue basándose en los estándares impuestos en la CIE-10, el DSM-V y la CIF; lo que ha representado un problema epistemológico con grandes repercusiones políticas y sociales. Aun así, La OMS define actualmente la discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación (OMS, 2018). Entendiendo las deficiencias como “problemas que afectan a una estructura o función corporal”; a diferencia de las limitaciones de la actividad, que son dificultades para ejecutar acciones o tareas, pudiendo haber restricciones de la participación en situaciones vitales.

Para la OMS (2017, 2018), la discapacidad es un fenómeno de interacción, entre las características del cuerpo y las de la sociedad. Si se observa, la concepción de cosificación corporal y el énfasis en la enfermedad sigue siendo inherente a las personas, pudiendo o no estar potencializada, positiva o negativamente, por la sociedad y el contexto; situación que implícitamente lleva un doble discurso, ya que no se ha dejado de lado la acepción de enfermedad y rehabilitación; pero ahora se encubre bajo aparentes acciones propias de la sociedad, lo que habría que valorar como un nuevo eufemismo.

### **México, la discapacidad y sus contradicciones como ejemplo latinoamericano**

En México, el avance para integrar e incluir a las personas con discapacidad ha sido notable, al menos históricamente hablando (Pérez-Ramírez, 2017), ya que a pesar de la promulgación de políticas nacionales y estatales para lograr que las personas con discapacidad formen parte activa de la sociedad, las contradicciones existentes en los documentos legales no permiten delimitar el papel de la sociedad, las instituciones educativas y de salud, además de que la auto identificación de las personas con alguna discapacidad no es del todo clara.

En los cuatro últimos sexenios, la conceptualización de la discapacidad ha sido variada, dependiendo del partido en el gobierno, como de sus intereses sociales y políticos (Blanco, 2015); extendiendo la exclusión más allá de la discapacidad, la cual está usualmente asociada a la pobreza, la falta de acceso a bienes básicos y redes de bienestar social (Poy, 2016).

En la Ley General de las Personas con Discapacidad (DOF, 10 Junio de 2005), promulgada por el entonces presidente Vicente Fox, la definición de discapacidad pareciera ser poco clara, al menos de forma explícita, ya que aunque se les reconocen derechos humanos y legales de las personas con discapacidad, no se especifican las sanciones legales o autonomía de la que goza constitucionalmente todo ciudadano. Sin embargo, se les añade a una categoría de “personas con la necesidad de protección física, mental y social, inherente a su estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, en tanto estos no logren su incorporación a una vida plena y productiva” (Ley General para las Personas con Discapacidad, Art. 2-I).

En la misma ley, en el inciso XI del artículo segundo, se define que una persona con discapacidad es “aquella que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social”.

Si se observa, en la conceptualización anterior se añaden elementos presentes en la ADA (1990) y la CIF (OMS, 2001), otorgando un estatus de no productivo a la persona con discapacidad, además de *disabled* (no capaz) de ejercer las actividades de una persona “normal” en una sociedad, lo que llevó a que las personas en la situación descrita fueran atendidas bajo un enfoque de integración y rehabilitación, a pesar del aparente reconocimiento de comunidades sordas, organizaciones, el uso del braille y otras formas de independencia de las personas con discapacidad.

En la administración posterior, a cargo de Felipe Calderón Hinojosa, se promulgó la Ley General para la inclusión de las personas con Discapacidad (DOF, 30 Mayo de 2001), en la que retomó una descripción de la discapacidad parcialmente acorde con la propuesta británica (Oliver, 1996), aunque sin abandonar del todo la propuesta hecha por Warnock (1978), haciendo inherente la discapacidad en la persona, no en el entorno.

Así, una persona con discapacidad sería catalogada como “aquella que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal, y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva en igualdad de condiciones con los demás” (Ley General para la inclusión de las personas con Discapacidad, Art. 2-XXI). Es decir, se continuaba sin hacer diferencias entre el *impairment* y la discapacidad, haciendo implícito el *disabilismo* y la falta de distinción entre la educación inclusiva, especial, integración o inclusión (Ley General para la inclusión de las personas con Discapacidad, Art. 2-XI, XII, XV y XXI).

Se destaca que en ambas leyes, en el artículo 2 respectivamente, existen incisos en los que se habla de la prevención, entendiéndola como “la adopción de medidas encaminadas a impedir, que se produzcan deficiencias físicas, intelectuales, mentales y sensoriales”, aunque no se especifican las formas, lo que ha dado lugar a numerosos debates respecto a la interpretación de dicha Ley (Sánchez-Regalado, 2011).

En años recientes, ya en el mandato del presidente Enrique Peña Nieto, se elaboró el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018 (DOF, 30 de Abril 2014), sustentado en las propuestas de la OMS, la ONU, La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), Los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las Personas con Discapacidad (ODM) y La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; lo que funciona para la atención legal, educativa, social y de salud, así como para el diagnóstico por parte de las instituciones públicas de salud en el país.

Se indica que la definición de discapacidad o discapacitado, hasta el momento, se retoma de la propuesta hecha en la Ley General para la inclusión de las personas con Discapacidad, Art. 2-XXI, dejando nuevamente sin claridad el marco de actuación y

reconocimiento por parte de las instituciones y de autoidentificación del ciudadano con discapacidad.

En otras palabras, parecería que la legislación da mayor importancia a las leyes creadas en torno a un eufemismo, que a las acciones que verdaderamente beneficien a las personas con discapacidad, lo que permitiría eliminar el asistencialismo y proteccionismo en relación a quienes siguen sin voz o voto respecto a sus necesidades reales y no las suponen quienes promulgan las leyes.

### **Los constructos y el concepto**

Como ya se observó, el término discapacidad representa diversas situaciones, las cuales, a pesar del uso no diferenciado de éste, (Shakespeare, 2006), adquiere distintas dimensiones, dependiendo del contexto, uso social y científico que se le dé. Para comprender cómo es que la discapacidad ha adquirido diversas aristas, es preciso identificarle como un constructo y dejarle usar como un concepto, siendo el primer paso el avance de esta “aparente” encrucijada conceptual.

Gras (1980) refiere que el constructo es un concepto formulado en forma deliberada con objetivos científicos, por lo que no precisamente existe una aceptación consensuada respecto a este, aunque sí requiere de su validación, teniendo como características, su vinculación con otros constructos (aspecto relacional); además su susceptibilidad a ser observado y medido (aspecto reductivo).

La elaboración de constructos adquirió relevancia a partir de los trabajos de Bridgman (1959), aunado al uso de variables, justificando que a partir de una suposición básica de ciertas definiciones y su medición se podrían generar ciertos avances para la ciencia.

Aunque los trabajos del Bridgman versaron en torno a la teoría de la relatividad, procurando eliminar la ambigüedad de ciertos términos en física e incrementar su longevidad para su posterior operacionalización (Singer, 1987), las demás ciencias aplicadas y sociales no tardaron en adoptar su metodología, sobre todo la psicología, política y ciencias de la educación, dadas las ventajas que aportaba a esas ciencias, en las que casi todos los conceptos que se utilizan son polisémicos, en función de la orientación teórica del investigador que los utilice (Conesa-Dávila & Egea-Romero, 2000).

Kerlinger (1975) indica que para la validación del constructo es necesaria la elaboración de una definición operacional, lo que le proporcionará significado, especificando las acciones u “operaciones” necesarias para medirla. Es decir, las acciones que hará el investigador para medir el constructo o la variable que el mismo definió están determinadas por sus propias observaciones, vacío de conocimiento o relación contextual de su constructo y las variables que el mismo define.

La definición operacional es como un Manual de Instrucciones (Kerlinger, 1975), para el que investiga y documenta el fenómeno, pues le indica cómo debe hacer determinadas cosas, cuáles no, qué sentido tiene cada variable y todo lo que se debe hacer para medir el constructo. Así, puede haber tantos “manuales de instrucciones”

como constructos haya, los cuales pueden estar avalados por un investigador o por una comunidad científica (Kuhn, 1962).

A diferencia de constructo, el concepto (Kerlinger, 1975) expresa una abstracción formada por generalizaciones que son sustraídas de casos particulares, considerando numerosas observaciones estandarizadas y son usadas primordialmente en ciencias naturales. Los constructos, son inventados de forma deliberada con propósitos científicos, no precisamente están comprobados y siempre deben estar relacionado con un esquema teórico. En el caso de la discapacidad, se deben tener en cuenta los elementos referidos.

### **El falso dilema de los constructos de la discapacidad.**

Partiendo de las definiciones anteriores (Kerlinger, 1975; Gras, 1980) y asumiendo la diferencia entre constructo y concepto, se plantea otro problema común en las ciencias sociales (Ryle, 2005), en el que sí se asume que el término discapacidad es un constructo, entonces su validez respecto a un “concepto de discapacidad” tiene un menor valor científico; además, de ser así, entonces de los constructos de la discapacidad existentes, cuál de ellos cubre los requisitos necesarios para convertirse en un concepto.

Esta situación carece de relevancia, al menos partiendo de la propuesta hecha por Carpio y Bonilla (2013), tomando en cuenta que se trata de un falso dilema. Los autores refieren que los dilemas genuinos son aquellos en los que alrededor de un problema existen dos o más soluciones, éstas pueden ser excluyentes y sólo una puede ser verdadera basándose en un marco o sistema de validación.

En un falso dilema, las soluciones son antagónicas, además de que no están dirigidas a la solución del mismo problema, sino a cuestiones distintas que aparentan ser el mismo problema, como el caso del constructo de la discapacidad, dado que comparten elementos comunes, pero en realidad se trata de problemas distintos, aunque aparentemente se orientan al mismo, considerando que no existe un mismo sistema o marco de validación para someterlas al mismo proceso de evaluación (Carpio & Bonilla, 2013).

Partiendo de la propuesta de los autores, podemos observar que la veracidad, científicidad y praxis de la discapacidad como objeto de estudio por parte de las distintas instituciones, instancias gubernamentales, actas de derechos, la medicina, la educación y la psicología convergen en un falso dilema, ya que en apariencia todas aportan a la solución de las problemáticas que viven las personas con discapacidad a nivel nacional e internacional, pero sus concepciones tienen distintos marcos referenciales que avalan los distintos constructos, propios y característicos del contexto, la sociedad, la educación, momento histórico, comunidad científica y política que define la discapacidad, lo que puede ser “aplicable” para otros ámbitos, pero nunca equiparable, dada la disparidad del marco con el que se trata de observar, medir y alterar el fenómeno de la discapacidad.

**Los constructos de la discapacidad o ¿la creación de nuevos eufemismos?**

De acuerdo con la RAE (2014), un eufemismo es “una manifestación o expresión suave o decorosa de ideas, en lugar de la recta y franca expresión, dura o malsonante”. Es decir, la función de un eufemismo ha sido eliminar la tensión de cualquier discurso, lo que implica reducir los términos al punto que permitan hablar de los tabúes, aunque la gravedad de su uso ha radicado en su utilización como “arma” de cambio social.

Vain (2013) indica que precisamente los diversos términos usados para referir las necesidades educativas especiales, minusvalía, integración, inclusión y demás términos han sido utilizados como eufemismos para hablar de la discapacidad, pero únicamente a nivel discursivo, algunas veces con implicaciones favorables para las personas, y otras con intereses diversos.

Si bien es cierto que cada uno de los constructos de discapacidad dependen del país y el contexto, avalados por su propia concepción epistemológica, deontológica, médica, psicológica y política, esto no deja de ser una concepción propia de cada país para referirse a aquellos que por razones históricas, psicológicas y médicas han quedado fuera del estándar que espera la sociedad (Shakespeare, 2006), lo que se puede revisar ampliamente en las acepciones antes referidas.

Aunque se han creado diversas formas para referir la discapacidad, en esencia, las condiciones de las personas en muchos países no han cambiado de todo, lo que refuerza la idea del eufemismo. Por ejemplo, en un estudio realizado por la OMS y el Banco Mundial (Morán-Breña, 13 de Enero de 2012) se evidencia que la discapacidad está asociada a las precarias condiciones de vida, ya que al menos en Europa el ingreso de estas personas no asciende a los mil euros mensuales, en países latinoamericanos está cifra aún es más baja, no superando los cincuenta o cien dólares para gastos de vivienda, comida, transporte y medicinas mensuales.

Por otro lado, la OMS (2011) refiere que a las dificultades de este grupo de personas se suma falta de acceso a la sanidad en muchos países, la educación en condiciones de igualdad, al trabajo y la participación social. Esto limita sus elecciones económicas, escolares y culturales, lo que incluye situaciones que tampoco representarían algún costo para cualquier persona convencional, como un paseo por la calle o en el interior de un edificio público.

En otras palabras, aunque en México, Estados Unidos y otros países las legislaciones y acepciones de la discapacidad estén basadas en la protección de los derechos civiles (ADA, 1990; Ley General para la inclusión de Personas con Discapacidad, DOF, 30 mayo de 2011) y la Declaración Internacional de los Derechos Humanos (CDH, 1948), los derechos y garantías de las personas, con o sin discapacidad son violentados todos los días sin que nadie reciba sanción alguna.

El asunto se agrava al considerar que en la mayoría de las legislaciones y elaboración de los constructos de la discapacidad no existe representatividad o participación de las personas en dichas condiciones, por lo que no son manifestadas sus necesidades y requerimientos de accesibilidad e incluso autoidentificación, lo que también pone entre dicho el denominado *enfoque social de la discapacidad* (Shakespeare & Watson, 2002), considerando que éste no ha producido el cambio social prometido, a pesar del marco conceptual utilizado, ya que siguen estando presentes las evaluaciones para

validar los constructos de discapacidad, tales como trastorno mental, ajuste, rehabilitación, medicalización y evaluación psicológica.

Algunos autores (Hurst, 1995; Oliver, 1996; Barnes, 1999) mencionan que precisamente la validación de ciertos constructos de la discapacidad a partir de la “conceptualización” hecha, es lo que permite que las personas con alguna limitación física se adhieran al constructo establecido en aras de su reconocimiento como personas, lo que ha provocado un marcado proteccionismo, asistencialismo e incluso la generación de propuestas populistas en algunos países, ya que de otra forma incluso sus derechos legales y humanos son minimizados por considerarles personas interdictas, lo que es avalado por la ONU, e incluso la misma Comisión de los Derechos Humanos (Ramos, 2014).

Precisamente muchas de las personas con discapacidad están ataviadas por las prácticas y las diferentes concepciones de la discapacidad, siendo co-participantes en la construcción del constructo que les designa. Considerando que en muchas ocasiones éstos no pueden participar socialmente como “personas” a menos que sea como “personas con discapacidad”, lo que incluso a nivel político ha tenido un alto costo para éstos (Shakespeare, 2006); ya que al no identificarse de acuerdo al canon que la sociedad indica, tampoco pueden manifestarse como un grupo minoritario ante esa sociedad dominante. En otras palabras, son víctimas del mismo eufemismo que les dará ciertos beneficios sociales, educativos y económicos.

Precisamente, las situaciones descritas han llevado a que muchas personas con discapacidad no se autoidentifiquen o etiqueten como tales (Shakespeare & Watson, 2002), bajo ninguno de los eufemismos referidos, ya que prefieren adoptar una identidad como persona convencional, renunciando a los beneficios y asistencialismo que les genera el constructo de discapacidad erigido por la ley, propiciando sus propias oportunidades para incorporarse a la sociedad, incluso a pesar de las barreras que estén presentes en ésta. Estas personas no usan la identidad política y social que otorga la discapacidad, ya que prefieren lo establecido en las leyes ya escritas, respecto a elegir su identidad, con las limitaciones establecidas por la constitución misma, no por las leyes especiales generadas para las personas con discapacidad.

### **¿Es necesario etiquetar a las personas bajo el término discapacidad?**

Derivado de algunos debates respecto al uso de eufemismos y etiquetas inherentes al término discapacidad (Gold & Richards, 2012), actualmente algunos autores discuten si su uso contribuye o no a la atención adecuada de las necesidades de las personas (Link & Phelan, 2001), más allá de cambio o permanencia de alguna denominación. Arishi & Boyle (2017) refieren que el uso de etiquetas o denominaciones en la discapacidad ha suscitado debates respecto a la ambigüedad, no sólo de los términos, sino también de los servicios que deben o no brindarse a las personas con alguna situación que requiera de una atención particular, la que se da por hecho (Artiles, 2015). Sin embargo, algunos investigadores argumentan que los sistemas de clasificación y acepciones de la discapacidad han sido exclusivamente creadas para el uso de los profesionales de la salud, basándose en un lenguaje técnico con un sentido

unívoco (Davidson et al., 2008), aunque desafortunadamente este lenguaje particular ha sido llevado al argot psicológico, político y educativo, omitiendo el contexto en el que éste es usado.

Precisamente, el uso no diferenciado ni delimitado contextualmente de un término como la discapacidad ha traído que una palabra de uso médico adquiera un carácter múltívoco, considerando que es una etiqueta de uso común, inherente a creencias, prácticas, acciones y prejuicios, que, a pesar de que el medio en el que se usa, al dar un diagnóstico es con fines meramente médicos, se trasforma en una etiqueta que la persona se adhiere, la familia prolifera y la sociedad acepta.

Al parecer, el problema radica en la falta de reconocimiento de la multiplicidad de significados del constructo discapacidad (Ribes, 2001), así como su uso fuera del ámbito médico, educativo y psicológico como si fuera similar en todos los casos, lo que ha llevado a sustentar el discurso del estigma a partir de la diferencia (Goffman, 1963).

De acuerdo con Gold y Richards (2012) reiteran que cualquier investigador debe tener presente que el uso de eufemismos y etiquetas en la discapacidad tiene un uso meramente descriptivo de las conductas y características físicas de un individuo, no de la persona (OMS, 2018), cuyos usos no deberían sobrepasar el de las instituciones médicas, pero, en caso de hacerse, se debe de tener presente que el fin no es la etiquetación, sino la denominación médica o psicológica para su atención; aunque para otros autores represente el valor que tiene la persona en una sociedad (Becker, 1963), amparando el reconocimiento de las diferencias biológicas, así como de la anormalidad respecto al resto de los miembros de la sociedad.

### **Algunas conclusiones y los retos del estudio de la discapacidad**

Como se revisó, el constructo de discapacidad depende del contexto y las condiciones en que éste sea generado, así como de la comunidad científica que lo respalde, la cual dependerá de su conceptualización médica, clínico-psicológica y educativa, al menos basándose en los elementos superficiales comunes (Carpio & Bonilla, 2013) que han llevado a los investigadores a estudiar la discapacidad de manera uniforme, aunque sin los resultados esperados, en tanto no se le examine como un falso dilema.

Aun reconociendo el constructo de discapacidad, sus implicaciones prácticas y teóricas en un determinado contexto, no deja de ser importante que los estudiosos del tema reflexionen acerca del uso científico y técnico, así como la forma premeditada en que dicho constructo ha sido elaborado, que al igual que el constructo de inteligencia, éste tiene una función metafórica, no determinista.

Al respecto, vale la pena referir el concepto de paradigma introducido por Kuhn (1962), que alude al seguimiento de un modelo o ejemplar, en el que está implícita la lógica tácita. Así, en los paradigmas es necesario que exista un objeto de estudio y la formulación de modelos propios para poder describir la realidad, de manera que haya funcionalidad en los términos y expresiones usadas convencionalmente compartidas por una comunidad científica, usualmente con un carácter unívoco y técnico.

En el caso del término discapacidad, precisamente se observa la falta de un modelo propio con una lógica tácita, a pesar del respaldo de diversas concepciones epistemológicas (Shakespeare, 2006); ya que es evidente la incongruencia en la formulación de sus objetos de estudios (persona, enfermedad, sociedad, mente, etc.) y las denominaciones con las que se alude a la discapacidad y constructos relacionados, lo que ha llevado a una invasión categorial, en la que los sociólogos, psicológicos y médicos han hecho uso de la metáfora de la discapacidad, pero a la vez se han vuelto víctimas de ésta.

Para aludir al estudio científico de la discapacidad como un paradigma o paradigmas, independientemente de su marco de referencia, es necesario que supere la etapa preparadigmática en la se encuentra (Kuhn, 1962), ya que aún falta cierto consenso por parte de una comunidad científica, no política, que avale el objeto de estudio de la discapacidad y su naturaleza, lo que incluye las prácticas de investigación y la forma en que se enseñe.

A este respecto, Kuhn (1962) añade que para lograr la aceptación tácita de un modelo es necesaria una concepción compartida de la realidad estudiada, lo que no ha sucedido con el constructo de discapacidad, siendo correspondiente a los problemas que esta concepción implica. Thomas Kuhn refiere que cualquier modelo debe tener viabilidad social, lo que incluye la eficacia para resolver los problemas sociales en dicho contexto, algo de lo que distan las diferentes acepciones de la discapacidad, que más que aproximarle a la generación de un modelo con inferencia social, le han colocado en un estatus de eufemismo que se ha centrado en las denominaciones más no en la solución de problemas.

Aunque este trabajo no se centró en un análisis histórico-sistemático de los constructos de discapacidad, esto surge como una necesidad apremiante para los investigadores del tema, ya que permitirá el estudio diferenciado de la discapacidad acorde al contexto y paradigma utilizado, alejándose de la resolución de falsos dilemas que resultan sumamente costosos para el avance de un campo o disciplina científica (Carpio & Bonilla, 2013).

Una de las principales dificultades que se observa en el estudio de la discapacidad y sus diferentes acepciones es falta de verificación de la función paradigmática de los constructos relacionados en un marco referencial, tanto en la práctica teórica como en la investigación. Es necesario superar esto, ya que de otra manera será difícil manifestar los supuestos tácitos que regularían la forma en que se usan éstos, sus estrategias experimentales y observaciones implícitas (Ribes, 2001).

De resolverse lo anterior, podría llegarse a una lógica de representación paradigmática, aunque hace falta bastante revisión epistemológica al respecto, sobre todo ante la incongruencia respecto al qué se busca, cómo será representado, cómo se explica y comprende la discapacidad desde un modelo “congruente” ontológica y epistemológicamente, considerando el contexto en el que el término es usado.

De seguir así, muy probablemente surjan más eufemismos o falsos dilemas para definir la discapacidad, aunque su estudio científico seguirá quedando en un estado preparadigmático, en el que los problemas de las personas con discapacidad, *impairments* o cualquier otra denominación, sigan sin resolverse. Paradójicamente,

para resolver este dilema sería relevante promover la representatividad de las personas con discapacidad en las comunidades científicas, de las que por *establishment* y eufemización aparentemente han sido eliminados (Goodley, 2014).

### Referencias

- ADA. (1990). *The American With Disabilities ACT*. United States of America: American Congress.
- Albrecht, G.L. (1992). *The Disability Business: Rehabilitation in America*. Newbury Park, CA: SAGE Publications.
- Arishi, L. & Boyle, C. (2017). Inclusive Education and the Politics of Difference: Considering the Effectiveness of Labelling in Special Education. *Educational and Child Psychology*, 1, 1-24.
- Artiles, A. J. (2015). Beyond responsiveness to identity badges: future research on culture in disability and implications for Response to Intervention. *Educational Review*, 67(1). 1-22.
- Barton, E.E. (2015). Teaching Generalized Pretend Play and Related Behaviors to Young Children With Disabilities. *Exceptional Children*, 81(4), 489-506.
- Barnes, C. (1999). A Working Social Model? Disability and Work in the 21st Century. En C. Barnes (Presidencia). *Disability Studies Conference and Seminar. Disability Studies*. Seminario llevado a cabo en Edinburgo.
- Barnes, C. (2012). Re-thinking Disability, Work and Welfare. *Sociology Compass*, 6(6), 472-484. Doi: 10.1111/j.1751-9020.2012.00464.x
- Becker, H. S. (1963). *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. New York: The Free Press.
- Blanco, A. (2015). Responsabilidad social empresarial e integración laboral de personas con discapacidad intelectual. Estudio de caso. *Revista Española de Discapacidad*, 3 (1), 211-217.
- Booth, T. & Ainscow. M. (2000). *Index for Inclusion* (2nd Ed.). Madrid: Consorcio Universitario de Educación Inclusiva.
- Bridgman, P. W. (1959). *The way things are*. Cambridge: Harvard University Press.
- Campbell, J. & Oliver, M. (1996). *Disability Politics: Understanding Our Past, Changing Our Future*. London: Routledge Ed.
- Carpio, C. & Bonilla, M. (2003). La disputa cuantitativo-cualitativo en ciencias sociales: Un falso dilema. *Revista Iberoamericana*, 11, 11-19.
- Comisión de los Derechos Humanos. (1948). *Sistema Universal de Protección de los Derechos Humanos*. Estados Unidos: Autor.
- Davidson, B., Howe, T., Worrall, L., Hickson, L. & Togher, L. (2008). Social participation for older people with aphasia: the impact of communication disability on friendships. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 15(4), 345-340.
- Davis, L.J. (1995). *Enforcing Normalcy: Disability, Deafness and Body*. New York: Verso.
- Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018. (2014, Abril 30). Diario Oficial de la Federación. En Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, LXIII Legislatura, DOF 2014-04-30.

- Decreto por el que se crea la Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad. (2015, Mayo 30). Diario Oficial de la Federación. En Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, LXIII Legislatura, DOF 2015-05-30.
- Diniz, D. (2007). *O que é deficiência*. São Paulo: Editora Brasiliense.
- Diniz, D., Barbosa, L. & Rufino Dos Santos, W. (2009). Discapacidad, Derechos Humanos y Justicia. Sur: *Revista Internacional de Direitos Humanos*, 11(6), 65-77.
- Egea-García, C. & Sarabia-Sánchez, A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. *Revista Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad*, 50, 15-30.
- García-Sotillo, M.E. (2006). Dis-capacidad y disabilismo, el alcance de un prejuicio y nuestra responsabilidad. En J. I. Barriobero Neila (Coord.), *Un breve viaje por la ciencia* (pp. 65-69). España: Universidad de la Rioja.
- Gras, Arnau. 1980. *Psicología experimental. Un enfoque metodológico*. México: Trillas.
- Gold, M. & Richards, H. (2012). To Label or Not to Label: The Special Education Question for African Americans. *Educational Foundations*, (26), 143-156.
- Goodley, D. (2014). *Dis/Ability Studies: Theorizing Disableism and Ableism*. New York: Routledge, Ed.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Hurst, A. (1998). Reflexiones Acerca de la Investigación Sobre la Discapacidad y la Enseñanza Superior. En L. Barton. (Coord.), *Discapacidad y Sociedad* (pp-85-96). Madrid: Morata.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2014). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014: ENADID*. México: Autor. Recuperado de [http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva\\_estruc/702825080327.pdf](http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825080327.pdf)
- Kerlinger, F.N. (1975). *Investigación del comportamiento: técnicas y metodología*. México: Nueva Editorial Interamericana.
- Kuhn, T. (1962). *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Ley Orgánica (1/1990, de 3 de octubre). De Ordenación General del Sistema Educativo. (LOGSE). (BOE núm. 238, 4 de octubre de 1990).
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (2005, Junio 10). Diario Oficial de la Federación. En Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, LX Legislatura, DOF 2005-06-10.
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. (2011, Mayo 30). Diario Oficial de la Federación. En Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, LXII Legislatura, DOF 2011-05-30.
- Ley General de Educación, Modificación en Materia de Inclusión (2016, Junio 6). Diario Oficial de la Federación. En Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, LXIII Legislatura, DOF 2016-06-06.
- Link, B.G. & Phelan, J.C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology* 27(6), 363-385.
- Matthews, C. K. & Harrington, N. (2000). Invisible disability. In D. O. Braithwaite, T. L. Thompson (Eds.), *Handbook of communication and people with disabilities: Research and application* (pp. 405-421). Mahwah, NJ US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Morán-Breña, C. (13 de Enero de 2012). La pobreza lleva a la discapacidad y la discapacidad a la pobreza. *El País*. Recuperado de [https://elpais.com/diario/2012/01/13/sociedad/1326409203\\_850215.html](https://elpais.com/diario/2012/01/13/sociedad/1326409203_850215.html)
- Newell, C. (2006). Disability, bioethics, and rejected knowledge. *The Journal of Medicine and Philosophy*, 31(3), 269-283. Doi: 10.1080/03605310600712901
- Office For Nacional Estadistics. (2015). *Harmonised Concepts and Questions for Social Data Sources*. UK: Office For Nationals Estadistics.
- Oliver, M. (1996). *Understanding Disability: From Theory to Practice*. New York: St. Martin's Press.
- Organización Mundial de la Salud. (1980). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*. Estados Unidos: Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: Versión abreviada*. España: OMS/OPS.
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Resumen: Informe Mundial Sobre la Discapacidad*. Estados Unidos: Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Resumen: Informe Mundial Sobre la Discapacidad*. Estados Unidos: Autor. Recuperado de [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Sobre las Discapacidades*. Estados Unidos: Autor. Recuperado de <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Discapacidad y Salud*. Estados Unidos: Autor. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Padilla-Muñoz, A. (2010). Discapacidad: Contexto, Concepto y Modelos. *Revista Colombiana de Derechos Internacional*, 16, 381-414.
- Pérez-Ramírez, B. (2017). Políticas institucionales dirigidas a personas con discapacidad en México: entre la asistencia y el estado de excepción. *Revista de Investigaciones en Intervención social*, 7(13), 73-94.
- Powell, R.M. (Mayde 30 de 2017). The Americans with Disabilities Act is under attack in Congress. *Rewire News*. Recuperado de <https://rewire.news/article/2017/05/30/americans-disabilities-act-attack-congress/>
- Poy, L. (14 marzo de 2016). Difícil panorama para la docencia. Escuelas normales, en el abandono oficial. *La Jornada*. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2016/03/14/politica/002n1pol>
- Ramos, J.L. (2014). La Suprema Corte y la Interdicción: ¿hacia la (des)protección de los derechos de las personas con discapacidad? Algunas notas a propósito del caso de Ricardo Adair. *Revista Hechos y Derechos*, 20, 2-15.
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Consultado en <http://www.rae.es/rae.html>
- Ribes, E. (2001). *Psicología General*. México: Editorial Trillas.
- Ryle, G. (2005). *El concepto de lo Mental*. España: Paidós Ibérica.
- Romero, R. & Lauretti, P. (2006). Integración Educativa de las Personas con Discapacidad en Latinoamérica. *Educere*, 10, 347-356.
- Sánchez-Regalado, P. (2011). *Modelo de atención de los servicios de educación especial MASEE*. México: Secretaria de Educación Pública.

- Secretaría de Educación Pública. (2010). *Programa Escuelas de Calidad: guía para facilitar la inclusión de alumnos y alumnas con discapacidad en escuelas que participan en el PEC*. México: Autor.
- Singer J. D. (1987). Reconstructing the Correlates of War Dataset on Material Capabilities of States. *International Interactions*, 14, 115-132.
- Shakespeare, T. & Watson, N. (2002). The social model of disability: an outdated ideology? *Research in Social Sciences and Disability*, 2, 9-28. [http://dx.doi.org/10.1016/S1479-3547\(01\)80018-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1479-3547(01)80018-X)
- Shakespeare, T. (2006). *Disability Rights and Wrongs*. UK: Routledge, Ed.
- Thomas, C. (2007). *Sociologies of Disability and Illness: Contested Ideas in Disability Studies and Medical Sociology*. United States of America: Red Globe Press, Ed.
- UPIAS. (1976). *Fundamental Principles of Disability, Union of the Physically Impaired Against Segregation*. London: Autor.
- Ustun, T.B. (2001). *Disability and Culture*. United States of America: Hogrefe & Huber.
- Vain, P. (2003). *Educación Especial: Inclusión educativa – Nuevas formas de exclusión*. Argentina: Noveduc Libros.
- Verdugo, M.A. (2003). Análisis de la Definición de Discapacidad Intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. *Siglo Cero*, 34(1), 5-19.
- Warnock, H.M. (1978). *Special Education Needs. Report of the Committee of Enquiry into Education of Handicapped Children and Young People*. London: Her Majesty's Office.
- Wittgenstein, L. (1953). *Investigaciones Filosóficas*. Estados Unidos: Wiley-Blackwell, Ed.