

HACIA UNA SOCIEDAD INCLUYENTE DE LA DISCAPACIDAD

TOWARDS AN INCLUSIVE SOCIETY OF DISABILITY

Hugo Romano Torres¹

¹Profesor titular de la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores- Iztacala, UNAM, email: hromanot@gmail.com

Resumen

La discapacidad es una condición biológica y social que se distingue por la presencia de limitaciones funcionales de una persona en contraste con la actividad “normal” de otros individuos. En este artículo se revisa el concepto de discapacidad y los términos de inclusión-exclusión a fin de reflexionar sobre la situación del discapacitado en un mundo por tradición excluyente.

Palabras clave: discapacidad, inclusión, exclusión, discriminación, historia

Abstract

Disability is a biological and social condition which is characterized by the presence of functional limitations of a person in contrast to the "normal" activity of other individuals. In this article the concept of disability and the inclusion-exclusion terms are reviewed on purpose to reflect on the situation of the disabled in a world with exclusive tradition.

Keywords: disability, inclusion, exclusion, discrimination, history

Forma de citar: Romano, H. (2017) “Hacia una sociedad incluyente de la discapacidad” *Voces de la Educación*, 2 (1) pp. 104-112.

Recepción: 4 de mayo

Aceptación: 10 de mayo

Hacia una sociedad incluyente de la discapacidad

El reloj de la población mundial consigna que en el mundo viven alrededor de 7,400 millones de individuos divididos entre hombres y mujeres, con una diferencia numérica entre géneros menor al 1.0 % (Countrymeters, 2016)¹. En esta conformación global de la población es posible advertir un gran número de semejanzas generalizables a todas las personas y un sin número de diferencias; algunas de ellas ostensibles a simple vista y otras apenas reconocibles o solo asequibles mediante microscopio o por medio de estudios de laboratorio o imagen.

Las semejanzas se aprecian en la biología que compartimos como miembros de la especie humana y nos distingue de otras clases del reino animal, que igualmente posee sus propias similitudes en apariencia y función biológica. Bajo esta perspectiva el hombre, como el ser más desarrollado en la escala evolutiva de los seres vivos, ostenta entre sus principales características: una estructura anatómica, eminentemente humana; el funcionamiento de un sistema nervioso altamente desarrollado; el desempeño de competencias cognitivas superiores útiles para modificar el entorno y establecer reglas de funcionamiento social; la comunicación oral y escrita con un lenguaje estructurado; la capacidad de ideación para representar imágenes y ubicarse en el tiempo; el uso de destrezas motoras para el manejo ergonómico de herramientas; o la resolución de tareas simples y complejas con base en la razón y la inteligencia; todas ellas características comunes a la mayoría de los seres humanos.

En sus distinciones, podemos partir del hecho que no todos los individuos son – en razón del término – iguales; es decir, desde la apariencia personal que se puede expresar por el color de la piel, la forma de sus rasgos faciales, la consistencia y tonalidad del cabello, el timbre de voz, etcétera, hasta pequeñas características que nos vuelven únicos e irrepetibles, como la huella dactilar, los patrones del iris o la biométrica de las orejas; condiciones fenotípicas que remiten a la diferenciación de todos los individuos.

Con base en estas condiciones, vistas como propiedades biológicas heredadas de la especie y de la genética de nuestros ancestros, es posible reconocer la física humana; sin embargo, en desconocimiento de nuestras igualdades y en desmesura de nuestras diferencias, en diversos contextos el hombre ha empleado estas distinciones como estigma para hacer de ello un trato desigualitario.

En este universo humano, el hombre mismo ha clasificado a sus iguales y les ha otorgado membresía en uno o varios grupos o clases definidos con base en características compartidas; de esta forma, es posible reconocer a los grupos a partir de su adjetivación, por ejemplo: los hispanos, los migrantes, los mulatos, los homosexuales, los indígenas, y muchos otros más dependiendo del rasgo o condición en que se desee integrarlos. En este mapeo social para referir a las personas, se identifica a un grupo o categoría de individuos cuya condición psicológica, social y/o biológica se traduce en algún tipo de limitación o deficiencia en el funcionamiento en contraste con la mayoría de las personas. Este grupo genéricamente se les denomina como discapacitados y su reconocimiento e inserción social forma parte de una de las mayores preocupaciones del mundo globalizado.

En el presente escrito abordaremos brevemente la noción de discapacidad, cuyo concepto abarca a todos los individuos que, no obstante ser sustantivamente semejantes al resto de sus congéneres, presentan algunas diferencias funcionales que los hace merecedores de un trato particular en lo educativo, social o

¹ Countrymeters.info/es/world. Consultado el 30 de Marzo del 2016
Voces de la educación
ISSN 2448-6248 (electrónico)

biológico. Posteriormente revisaremos los términos exclusión e inclusión como condición social a considerar con el grupo de las personas discapacitadas. Con base en la numeralia expondremos algunos datos relacionados al fenómeno de la discapacidad y finalmente reflexionaremos sobre la condición de los individuos discapacitados en un mundo que en lo general les es excluyente.

Sobre la noción de discapacidad

En la terminología empleada en las áreas de la salud y de educación especial, el término discapacidad ha venido sustituyendo en la actualidad a otros denominativos como: atipicidad, minusvalidez, excepcionalidad, invalidez, retardo mental, entre otros. Genéricamente, discapacidad es el nombre que se emplea para identificar a las personas disminuidas en sus funciones corporales y/o mentales y que por tanto acusan una limitación en el desarrollo de funciones calificadas socialmente como “normales”. En su acepción más directa su uso es visto como contraparte conceptual u operacional de los términos “capacidad” e “incapacidad”, por lo que su descripción nos refiere irremisiblemente a la comprensión de estos términos. De esta forma, “*capacidad*”, es un término que alude a un “constructo”² que indica el máximo nivel posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado en alguno de los dominios de funcionamiento (Romano, 2014). Por otro lado, “*incapacidad*” hace referencia a una alteración biológica (física) o intelectual (mental) que afecta, eliminando o limitando, la capacidad del individuo para el desempeño de sus funciones. La falta de capacidad no puede ser restituida, por lo que el empleo de este término implica la imposibilidad de realizar una función determinada. Por ejemplo, se es incapaz para leer, cuando se carece de visión o imposibilidad para aprender; incapaz para caminar, cuando faltan las piernas o se lesionan los nervios o estructuras que lo coordinan, o incapaz para hablar, cuando se ven afectadas las partes del aparato fono-articulador. El resultado es el mismo: “no poder hacer” (Romano, op. cit.). Para la OMS (2011) “discapacidad es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)”.(p.4).

En pocas palabras, discapacidad es el nombre que refiere a una condición particular que limita a una persona para entender o ejercer una habilidad o función determinada, pero que no lo somete a la imposibilidad de sustituir o asistir dicha capacidad lesionada para el desempeño de sus funciones; por ejemplo, se puede caminar o desplazarse con ayuda de muletas; escuchar con el empleo de auxiliares auditivos; o comunicarse con la escritura en remplazo del lenguaje oralizado.

La prevalencia de la discapacidad, moderada o leve, se estima que alcanza a un 15.3% de personas de la población mundial (1,132 millones de individuos); a la vez que se calcula en un 2.9% (322 millones) el número de personas que experimentan una discapacidad grave; datos que se traducen en un total de 1454 millones de discapacitados en el mundo (OMS, 2011)³; sin embargo, cabe hacer mención que la discapacidad, como condición de morbilidad poblacional para este organismo, abarca diversas causas y condiciones de salud que incluyen desde problemas congénitos hasta problemas relacionados a la edad avanzada, como: artritis, diabetes, enfermedades coronarias, renales, autoinmunes, etc., que pueden ser visibles o invisibles; temporales o de largo plazo; estáticas, episódicas o degenerativas; dolorosas o sin consecuencias.

² Se refiere a una entidad que se infiere a través de una manifestación externa

³ Datos traducidos en cifras actuales

Para nuestros fines, referimos el problema de la discapacidad con relación a los grupos etarios que abarca desde el neonato (0-28 días) hasta el adolescente (de 11-12 a 18 años), por lo que identificamos esta condición vinculada al desarrollo humano, cuya heterogeneidad permite su clasificación en las taxonomías de educación especial bajo diversas categorías para su estudio y tratamiento. Con base en estos preceptos, nos referimos a la discapacidad como una condición general que abarca distintos tipos de alteraciones que se pueden clasificar como: discapacidades visuales, auditivas, motoras, intelectuales, del aprendizaje, conductuales y del lenguaje (nombradas por la OMS como “*discapacidades clásicas*”). Observamos esta problemática como un fenómeno social que se encuentra determinada por diversos factores de índole biológica, social, psicológica y cultural, que operan interactivamente para su producción individual.

La preocupación internacional por esta problemática ha dado lugar a diversas cumbres internacionales (Vgr. Jomtien, 1990; Salamanca, 1994; Dakar, 2000), cuya convocatoria ha reunido a una gran cantidad de países, organismos y asociaciones a fin de compartir marcos de acción y sumar esfuerzos en diversos terrenos, como el legislativo, laboral, educativo y social. En esta línea, uno de los objetivos fundamentales ha sido la lucha contra la segregación y el maltrato social de los discapacitados y la búsqueda de condiciones para propiciar la integración educativa e inclusión comunitaria, necesarios para reconocer la valía de las personas, evitar su desagregación y aislamiento social e incorporarlos a patrones normativos de funcionamiento cotidiano, que en lo general les es adverso.

Sobre los conceptos de inclusión y exclusión

Es común para la mayoría de las personas que la palabra inclusión aluda al acto de incluir o de introducir “algo” o “alguien” que está afuera de un contexto (una casa, un vecindario, un grupo social, un país) delimitado físicamente o por convención social. Por contraste, exclusión implica sacar o no permitir la entrada al interior de los márgenes del contexto. En este sentido, inclusión y exclusión son caras de la misma moneda. Generalmente, cuando hablamos de la sociedad o de los grupos sociales, implícitamente apelamos a las normas o reglas que lo regulan y por tanto decimos que es convencional, ya que es el grupo o la comunidad de referencia quien define las condiciones de aceptación y rechazo al que se someten todos sus miembros. De esta forma, si un grupo decide que todos deben ir vestidos de color azul, los que no respeten la regla quedarán excluidos; o en un club de fumadores, quienes no consuman tabaco estarán fuera. La determinación de incluirse o excluirse generalmente recae en la responsabilidad de quien toma la decisión de asumir o violentar las disposiciones grupales. Si estas se violan, entendemos que el individuo se “auto-excluyó” y en consecuencia no se integra al grupo; pero ¿qué sucede cuando el individuo hace caso a las reglas y el grupo decide no integrarlo?, o ¿cuándo los criterios del grupo cierran deliberadamente sus puertas de admisión? ... Ahí está el dilema de lo que se identifica como un grupo o una sociedad excluyente. Fuentes (2013), nos dice que la exclusión es resultado directo de la discriminación en el no cumplimiento del derecho de las personas y que esta se encuentra asociado a situaciones de desigualdad y pobreza. Entonces, si exclusión y discriminación son premisas condicionales o sinónimas, se vuelve necesario bien entenderlas para su aplicación correcta.

Tratando de entender términos, identificaremos la discriminación básicamente como el resultado de una disposición biológica o de un proceso de aprendizaje. Discriminar implica reconocer diferencias. Por ejemplo, el oído está capacitado, a través de receptores de sonido a diferenciar altas y bajas frecuencias (sonidos agudos y graves). Cuando los reconoce, casi siempre escucha y entiende bien, pero cuando no discrimina los sonidos, decimos que está perdiendo la audición. Igualmente diferenciamos, distinguimos

o discriminamos diferentes tonalidades y colores en el ambiente. Cuando una persona no discrimina entre el verde y el rojo decimos que es “daltónico”, por lo que requiere atención y restricciones especiales. Un bebé aprende a diferenciar a su madre por el tacto, el olor o la voz, y esta misma reconoce diferencialmente a sus hijos aun cuando se trate de gemelos o trillizos idénticos. En los primeros ejemplos advertimos que el problema en sí mismo es la no discriminación, mientras que en el último es un acierto. Sobran ejemplos para referir la importancia de la palabra discriminación en el contexto de la biología o el aprendizaje.

La connotación social del empleo del término “discriminación” se establece cuando una persona o grupo de individuos se comportan diferencialmente o de manera ortodoxa con sus congéneres con base en una característica o rasgo de la persona (apariencia personal, color de piel, preferencia sexual, clase social, nivel de educación, etcétera), en tal caso se establece como un estigma que lleva a los individuos a percibir y comportarse con distingo en rechazo de un grupo o persona. Nuestro interés se centra en la discriminación social que aqueja a los individuos discapacitados, lastre que la humanidad viene cargando desde tiempos remotos.

En la línea del tiempo, con base en evidencias documentales descritas por Gearheart y Litton (1979), los griegos (1550 a.c) y romanos (450 a.c) con el ideal de una sociedad sin defectos, permitían y auspiciaban el exterminio de todos los individuos considerados “tontos” o “monstruos” (véase las leyes de Licurgo sobre el abandono premeditado). Durante la edad media (después del siglo V), pasaron del exterminio al ridículo; la nobleza los retenía con motivo de juego y exhibición. La iglesia del siglo XIII fue la primera en dar esperanza a las personas desventajadas al proveerles de asilo; no obstante, su principal motivo era proporcionar cuidado a fin de separarlos de la sociedad. La reforma protestante (siglo XVI) con Lutero y Calvino, adujo que los individuos con desventajas eran poseídos del diablo, carentes de alma y olvidados de Dios, por lo que se les torturaba para exorcizarlos. Durante el siglo XIX los discapacitados comúnmente eran expuestos al ridículo, persecución, exterminio y algunas veces reverencia, teniendo raíces en la superstición y en el desconocimiento.

Como lo ilustra la historia, las personas con anomalías físicas, defectos de nacimiento, lesiones de desarrollo o afectaciones intelectuales han estado lejos de recibir un trato digno. El siglo XX, no obstante el interés profesional que surgió, marginó al discapacitado como efecto de conceptos como los de “normalidad” y psicología diferencial, que ponderaron, por una parte, el tácito reconocimiento de las desigualdades y, por la otra, la estratificación estadística de la población a partir de la distribución poblacional de atributos como la inteligencia (representada en una campana de Gauss). Este hecho con la aparición y empleo en la educación de los test psicométricos (Vgr. Stanford- Binet, 1916) dio lugar a la diferenciación en la escuela de los alumnos normales, los dotados y los subnormales, con el consecuente trato diferencial a nivel institucional. Este hecho de la mano con la expectativa de bajo rendimiento, las actitudes sectarias del entorno educativo y la incompetencia del profesor entrenado para atender solo casos “normales”, a la larga impulsó el desarrollo de dos modelos de enseñanza: el regular y el especial. Con las reformas educativas se pretendió retornar al modelo único en aras de la normalización o integración educativa. La pregunta es si dicho esquema es incluyente y propicio para los niños y adolescentes con discapacidad.

Algunos datos para reflexionar

El número de discapacitados en México, de acuerdo al censo del 2010, se cuantificó en más de 5 millones 700 mil individuos, lo que representa el 5.1% de la población, mismos que se encuentran distribuidos en diversos tipos de dificultades: motoras, sensoriales, de comunicación, atención y aprendizaje, y autocuidado (INEGI, 2013); dato crudo que además de establecer la magnitud del problema nos lleva a pensar en sus implicaciones.

La Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS, 2010) refiere que el 34 % de las personas encuestadas considera que no se respetan los derechos de los discapacitados, mientras que el 65% de las personas en esta condición señala que ese respeto no se ejerce. Algunos ejemplos se establecen en diversos ámbitos, como el laboral, considerado por la población discapacitada (27%) como el principal problema y donde solo 4 de cada 10 tienen ingreso por trabajar, y más de la mitad considera insuficiente lo que percibe por dicha actividad. A este respecto, CONAPRED (2006) al estimar la población discapacitada ocupada en 540,991 personas, menciona que el 35.8 por ciento están trabajando por cuenta propia, 40.3 por ciento son empleados, 10.7 por ciento jornaleros y 7.2 por ciento son trabajadores sin pago.

En el rubro de vivienda, 95 de cada 100 personas viven con la familia, y carecen de habitación propia. La idea de convivir en el mismo hogar con los discapacitados no es compartido por el 12.5% de encuestados y el 11 % solo lo acepta parcialmente. En este apartado, como en el de la atención a la salud, el apoyo familiar es fundamental, sin embargo, resalta que 8.2% de la población con discapacidad no recibe cuidados de ninguna persona y que no obstante que en un 72% asisten a recibir servicio en los programas de salud públicos, no se sufragan las necesidades de atención médica de las personas discapacitadas. En este punto, seis de cada diez personas con discapacidad en el país consideran que los servicios médicos que reciben son insuficientes.

Otro aspecto a destacar es la carencia de espacios, condiciones arquitectónicas (rampas, guías, baños, etc.) y de transporte, en donde la mayoría de las personas encuestadas lo muestra como problemas que se derivan de la falta de estos servicios y vuelve a la ciudades contextos poco funcionales e inseguros.

Un aspecto fundamental lo constituye la atención educativa, en donde menos de la mitad (46%) en edad escolar asisten a la escuela; no obstante que la mayor concentración de escolares con alguna discapacidad se concentra en la educación primaria (entre 6-11 años), alcanzando un 81.4% y decayendo en los siguientes niveles educativos. Según datos del pfeeie⁴ (2012), el total de alumnos por discapacidad atendidos (143,122) correspondiente al 22% de los alumnos con discapacidad, se realiza a través de los servicios de USAER (3695) CAPEP (138) y CAM (1529); sin embargo, se carece de información específica que permita evaluar sistemáticamente la condición que guardan los alumnos en correspondencia a su aprovechamiento escolar, condiciones de aceptación de los compañeros, rechazo y bulling al que se ven expuestos y condiciones institucionales, que abarcan desde la adecuación de espacios y preparación docente ligado al seguimiento de los alumnos discapacitados en su formación académica y social.

Reflexiones finales

⁴ Programa de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa (ciclo escolar 2001-2012)
Voces de la educación
ISSN 2448-6248 (electrónico)

La integración de los individuos discapacitados, que abarca distintos aspectos vinculados al desarrollo humano (trabajo, vida comunitaria, salud, etc.), requiere ser satisfecha para cumplir con los principios de igualdad e inclusión social. La necesidad de incorporar a todos los individuos en los distintos contextos “normalizados” se establece como una exigencia, ya que se vincula, de manera sustantiva, a la producción de muchos valores de comportamiento individual, como el dominio del lenguaje expresivo o de recepción; o el empleo de habilidades académicas para dar solución a problemas de la vida cotidiana. Bajo estas consideraciones, es importante destacar que el individuo con discapacidad estará en condiciones de beneficiarse de los aprendizajes en los contextos sociales, si y solo si, existe un ambiente de permisividad; en otras palabras, el desarrollo personal basado en la incorporación del individuo discapacitado a los contextos “normalizados”, solo se verá favorecido cuando las condiciones sean “incluyentes”.

La inclusión es una palabra cuya acción no se determina por decreto. Desafortunadamente, aun cuando se debe reconocer avances en las condiciones de carácter administrativo o legal, que se miran en la adopción de leyes internacionales o en la incorporación de un gran número de niños con desventajas en la educación regularizada, al presente no se puede pensar que las personas discapacitadas gozan de condiciones adecuadas para su integración social (véase los datos de la ENADIS, 2010).

Con base en estas líneas, que destacan la necesidad de mayores acciones que se traduzcan en cambios operativos y de apreciación y colaboración comunitaria, dejamos abierta la siguiente pregunta de reflexión personal sobre el tema: ¿las condiciones para la integración social, en los contextos “normalizados”, son los suficientemente incluyentes y benignas para generar en los individuos discapacitados beneficios de aprendizaje y adaptación social o se requiere revalorar el esquema de los contextos “especiales” para facilitar el mejor desarrollo de habilidades funcionales en las personas con desventajas?, yo creo que la respuesta no es fácil ni sencilla.

Bibliografía

Romano, T.H. (2014). "La terminología en Educación Especial: confusiones y malinterpretaciones conceptuales. Integra2, Revista Electrónica de Educación Especial, Vol5, No. 2, 2014. pp. 5-16.

Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Capt 1 y 2 (3-59). (www.who.int).

Fuentes, M. (2013). Discriminación y pobreza. México Social. Columna publicada bajo el mismo nombre en el periódico *Excélsior*, 26- Marzo- 2013, p.17.

Gearheart, B. & Litton, F. (1979). *The Trainable Retarded: A Foundation Approach*. Second edition. Capt.1, pp 1-27, C. Mosby Co. USA.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2013). Las personas con discapacidad en México, una visión al 2010 (México), ISBN 978-607-739-055-8.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2012). Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, ENADIS (2010). ISBN 978-607-7514-26-8.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), (2006). *Informe sobre la discriminación en el campo laboral*. México.

Hugo Romano Torres

Profesor Titular de Psicología, FESI –UNAM. Estudios de licenciatura, maestría y doctorado en la UNAM. Impartición de 40 cursos extracurriculares en Psicología y Educación. Titulación de 20 alumnos y más de 30 exámenes profesionales de licenciatura y maestría en la UNAM; Tutor de Programas Institucionales de la UNAM. Publicación de 2 libros, 1 antología, 8 capítulos y 17 artículos. 84 trabajos en congresos nacionales e internacionales. Participación en 9 proyectos de investigación. Exmiembro de diversos órganos colegiados y puestos institucionales: Secretario Técnico de Psicología; Comisiones dictaminadoras; Comité Académico Auxiliar de Psicología (CAAX). Actualmente, miembro del Comité de Carrera y Jefe de Área de Educación Especial y Rehabilitación.