

Sobre el concepto

“PERSONA EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD” EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO COLOMBIANO*

About the concept “person with disabilities”

PERSON WITH DISABILITIES “ IN THE COLOMBIAN LEGAL SYSTEM

RESUMEN

En la actualidad se plantea la necesidad de un amparo jurídico eficaz para las personas en situación de discapacidad. Desde esta perspectiva, en este artículo de investigación se analiza la protección a la persona con discapacidad desde la deficiencia física, síquica o sensorial en el ordenamiento jurídico colombiano. En esta medida, se realizó una descripción del concepto discapacidad desde los modelos de prescindencia, rehabilitador y social, un estudio de la normatividad en Colombia que desde aspectos como la seguridad social y el trabajo, protegen a las personas con discapacidad y una interpretación de las conceptualizaciones que la Corte Constitucional ha realizado sobre quienes por su condición de salud están en circunstancias de debilidad manifiesta y merecen ser objeto de especial protección por parte del Estado. Se concluye que el concepto de persona en situación de discapacidad debe ser entendido de una manera amplia y no restringido al concepto de invalidez, lo que implica una protección constitucional que permita el desarrollo integral y una integración social verdadera para esta población.

Palabras clave: Persona, Discapacidad, Protección constitucional, Salud, Trabajo, Ordenamiento jurídico.

ABSTRACT

Today the need for effective legal protection for people with disability poses. From this perspective, this article research the protection of persons with disabilities is analyzed from the physical, mental or sensory impairment in the Colombian legal system. In this measure, a description of the disability concept was realized from models regardless, rehabilitation and social, a study of the regulations in Colombia since aspects such as social security and labor, protect people with disabilities and an interpretation of the conceptualizations that the Constitutional Court has made about who by their health condition are in obviously vulnerable circumstances and deserve to be given special protection by the State. It is concluded that the concept of person with disability must be understood in a broad and not restricted to the concept of disability, which implies a constitutional protection that allows a true integral development and social integration for this population.

Keywords: Person, Disability, Constitutional protection, Health, Labor, Law.

SANDRA PATRICIA DUQUE QUINTERO

Doctora en Educación, Magíster en Derecho, Especialista en Gestión Ambiental y Abogada de la Universidad de Antioquia, profesora vinculada a la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia, Coordinadora de la Línea de investigación Derecho Laboral y de la Seguridad Social, Grupo Derecho y Sociedad.

MARTA LUCÍA QUINTERO QUINTERO

Doctora en Ciencias Pedagógicas, Magíster en Sociología de la Educación, Especialista en Educación Personalizada, Licenciada en Geografía. Profesora de la Facultad de Educación de la Universidad de Antioquia. Grupo de investigación DIDES, reconocido Colciencias. Email: marta.quintero@udea.edu.co.

PATRICIA GONZÁLEZ SÁNCHEZ

Doctora en Historia, Magíster en Historia, Abogada. Profesora vinculada a la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia, Investigadora Grupo Estudios de Derecho y Política. E-mail: derpgs@gmail.com. Dirección correspondencia: Calle 70 No 52-21, Bloque 14 of-403, Universidad de Antioquia, Medellín-Colombia.

Recibido:
5 de agosto de 2015

Aceptado:
10 de septiembre de 2015

* Este artículo es producto del proyecto de investigación “La protección del derecho al trabajo, mirado desde el acceso y la permanencia de las personas con limitaciones físicas, síquicas o sensoriales en el ordenamiento jurídico Colombiano”, financiado por el Comité para el Desarrollo de la Investigación-CODI- de la Universidad de Antioquia.

INTRODUCCIÓN

Desde el marco internacional se ha desarrollado una normatividad tendiente a la protección de las personas con cualquier clase de discapacidad física, síquica o sensorial, ello puede observarse en la Declaración de los Derechos Humanos proclamada por las Naciones Unidas (1948), la Declaración de los Derechos del Deficiente Mental aprobada por la ONU (1971), la Declaración de los Derechos de las personas con limitación, aprobada por la Resolución 3447 de la misma organización (1975), el Convenio 159 de la OIT, la Declaración de Sund Berg de Torremolinos en apoyo de la Unesco (1981), la Declaración de las Naciones Unidas concernientes a las personas con limitación (1983), la recomendación 168 de la OIT (1983) y la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad de la ONU (2007), parámetros que sirvieron para que en la legislación nacional a partir de la Constitución de 1991 se protegiera a las personas con limitaciones, consagrando en el Artículo 47 que el Estado adelantaría una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales.

Es importante anotar que la Organización Mundial de la Salud (OMS), como resultado de la 66° Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo de 2013, enfatiza en la necesidad de un proyecto de acción mundial de la OMS sobre discapacidad para el período comprendido entre el año 2014-2021 y señala que en el mundo hay más de mil millones de personas con discapacidad, cifra que seguirá aumentando debido al envejecimiento

de la población y al incremento mundial de las enfermedades crónicas, lo que implica la toma de decisiones proteccionistas para esta población¹.

Colombia no es ajena a esta situación, el Sistema Nacional de Discapacidad a través del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), del Ministerio de Salud y Protección Social, señala que hasta junio de 2013 fueron incluidas 1.062.917 personas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Se evidencia de esta manera, la importancia de una normativa acorde a las nuevas concepciones y cambios sociales que permitan el pleno ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad.

1. Sobre la Metodología

El presente artículo producto de la investigación es de tipo cualitativa, pues se esgrime como un paradigma de investigación al abordar lo real, en tanto proceso cultural, desde una perspectiva netamente subjetiva donde se busca comprender los múltiples sentidos de las acciones humanas en su generalidad, particularidad y singularidad². El enfoque que orientó la investigación fue el hermenéutico, en el cual, en la búsqueda de una creación, de un aporte al saber jurídico, se parte de las vivencias como profesoras universitarias, en cuanto tal como lo expresa el mismo³:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). Documento EB132/10, p.2. Agenda 13.5. Bajado de: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R9-en.pdf?ua=1

2. GONZÁLEZ, E. Sobre la experiencia hermenéutica o acerca de otra posibilidad para la construcción del conocimiento. En: *Discusiones Filosóficas*. 12 (18). 2011.

3. *Ibid.*

Las vivencias producen en el ser, el deseo de emprender la aventura de una investigación, a partir de entonces son intencionales, se traducen en estructuras de sentido, se registran, se abarcan como actos de conciencia. Allí donde nace una vivencia es posible abrirse en una experiencia hermenéutica (p.126). Así el ejercicio como docentes e investigadoras, lleva a reflexionar sobre las propuestas que desde el derecho, contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones más vulnerables; para el caso de estudio, indagar sobre el concepto “persona en situación de discapacidad” en el ordenamiento jurídico colombiano (p.123).

La experiencia hermenéutica se construye a partir de las vivencias. Ambas, tanto la experiencia como las vivencias son singulares. Así, la experiencia hermenéutica se vive mediante el proceso y la estructura. El proceso, como un continuo en el tiempo, se desarrolla a través de los prejuicios, la reflexión, el análisis, la comprensión, la interpretación y la síntesis de las estructuras de sentido. La estructura hermenéutica se manifiesta en el círculo de la comprensión que va creciendo concéntricamente en tanto va relacionando el todo con sus partes en fusión de horizontes. De esta manera, la experiencia hermenéutica, mediante el proceso y la estructura, constituyen las condiciones en las cuales se comprende el concepto personas en situación de discapacidad en el ordenamiento jurídico colombiano.

Así, la pregunta que orienta la investigación es ¿Cómo se entiende el concepto persona en

situación de discapacidad en el ordenamiento jurídico colombiano?, que como proyecto de sentido posibilitó por medio del proceso hermenéutico, conversar con los textos -literatura especializada, jurisprudencia y normatividad- hasta alcanzar la fusión de horizontes: el análisis sobre el concepto persona en situación de discapacidad en el ordenamiento jurídico colombiano, en tanto todo, y persona, discapacidad y ordenamiento jurídico colombiano, en tanto partes; fusión de horizontes⁴ que se manifestó en el acuerdo; es decir, en una conceptualización sobre el concepto persona en situación de discapacidad en el ordenamiento jurídico colombiano.

2. Acercamiento al concepto de discapacidad desde los modelos de prescindencia, rehabilitador y social

La palabra “discapacidad”, proviene de la traducción literal del término “disability”, que es una palabra compuesta de dos vocablos: por un lado, el término “dis” del griego “dys” que significa “mal, dificultad o anomalía” y que aporta un sentido negativo de privación, de que algo no funciona bien; por el otro, la expresión “ability”, que se traduce en “habilidad o capacidad”, en el sentido de “aptitud, talento o cualidad que dispone a alguien para el buen ejercicio de algo”⁵

La discapacidad ha sido abordada a nivel mundial desde tres modelos: 1) El de prescindencia,

4. Ibid, p. 127.

5. ÁGUILA, L. “El concepto de discapacidad y su importancia filosófica”. Tesis para optar al Título Profesional de “Licenciado en Filosofía”. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2007.

dencia, 2) El rehabilitador y 3) El social. Los tres ilustran la visión que se ha dado a este estado de salud en la persona. Así, el modelo de la prescindencia se suscribe al campo religioso asumiendo que los sujetos con discapacidad son representaciones diabólicas y, por lo tanto, la sociedad debe prescindir de ellos. Las características o presupuestos esenciales del modelo son dos: 1) La justificación religiosa de la discapacidad, y 2) La consideración de que la persona con discapacidad no tiene nada que aportar a la comunidad.

En primer lugar, se asume que las causas que dan origen a la discapacidad son religiosas: un castigo de los dioses por un pecado cometido generalmente por los padres de la persona con discapacidad, o una advertencia de los dioses acerca de que la alianza se encuentra rota y que se avecina una catástrofe. En cuanto al segundo presupuesto, se parte de la idea de que la persona con discapacidad no tiene nada que aportar a la sociedad, que es un ser improductivo y además una carga que deberá ser arrastrada, ya sea por los padres o por la misma comunidad⁶.

Ahora bien, dentro del modelo de prescindencia, se considera posible distinguir la existencia de dos sub-modelos: 1) El eugenésico y 2) El de marginación. Esta distinción se basa en las diversas consecuencias que pueden derivarse de aquella condición de innecesidad que caracteriza a las personas con discapacidad. Así, si bien desde ambos sub-modelos se

prescinde de las vidas de estas personas, en el primero la solución es perseguida a través de la aplicación de políticas eugenésicas, mientras que en el segundo dicho objetivo es alcanzado mediante la marginación⁷

Por su parte, las características o presupuestos fundamentales del modelo rehabilitador son dos: 1) Las causas que se alegan para justificar la discapacidad ya no son religiosas, sino que pasan a ser científicas. En este modelo ya no se habla de Dios o diablo, divino o maligno, sino que se alude a la diversidad funcional en términos de salud o enfermedad. 2) Las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad, sino que ahora se entiende que pueden tener algo que aportar, aunque ello en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas. Desde la visión prevaleciente en este modelo se considera que la persona con discapacidad puede resultar de algún modo rentable a la sociedad, pero dicha rentabilidad se encontrará supeditada a la rehabilitación o normalización, significando supeditarla a que la persona logre asimilar a los demás en la mayor medida de lo posible⁸.

Ahora bien, siendo las causas que se alegan para explicar el nacimiento de una persona con discapacidad, científicas, ciertas situaciones pasan a ser consideradas modificables. Y la asunción de la diversidad funcional como una enfermedad, fruto de causas naturales y biológicas, se traduce en la posibilidad de me-

6. PALACIO, A. El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Grupo editorial CINCA. 2008.

7. Ibid.

8. AGUADO, A. Historia de las deficiencias. Madrid: Escuela Libre Editorial, Colección Tesis y Praxis.1995.

joramiento de la calidad de vida de las personas afectadas, como también en el desarrollo de los medios de prevención, tratamientos de rehabilitación, y de cierta manera de comprensión del significado de la integración social. El énfasis se sitúa en la persona y su “deficiencia”, caracterizada como una anomalía patológica que impide a la persona realizar actividades que se consideran “normales”; es decir, las que pueden realizar la mayoría de las personas que no padecen dichas diversidades funcionales⁹.

Finalmente, el modelo social desde la concepción de derechos humanos, pretende el respeto a la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión y concluyendo que las causas que dan origen al fenómeno de la discapacidad, no son individuales sino sociales, al no prestarse servicios adecuados que garanticen las necesidades propias de esta población. Los presupuestos fundamentales del modelo social son dos. En primer lugar, se alega que las causas que originan la discapacidad son preponderantes dentro de lo social, no son las limitaciones individuales las raíces del problema, sino las limitaciones de la propia sociedad, para prestar servicios apropiados y para asegurar de manera adecuada que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social. En segundo lugar, se considera que las personas con discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad, o que, al menos, la contribución será en la misma medida que el resto de personas. De este modo, partiendo de la premisa

de que toda vida humana es igual de digna, desde el modelo social se sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad las personas con discapacidad, se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia. De este modo, se aboga en este modelo por la rehabilitación o normalización de una sociedad, pensada y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas¹⁰.

La noción de persona con discapacidad desde este modelo se basa, más allá de la diversidad funcional de las personas, en las limitaciones de la propia sociedad. De este modo, se realiza una distinción entre lo común denominado deficiencia y lo que se entiende por discapacidad. Como bien lo expresa¹¹.

El modelo social se inspira en la filosofía de vida independiente, pero acompañada de unos principios fundamentales que describen la discapacidad como una forma específica de opresión social. La discapacidad es algo que se emplaza sobre las deficiencias, por el modo en que las personas con discapacidad son innecesariamente aisladas y excluidas de una participación plena en sociedad.

La mencionada distinción tiene suma importancia, ya que al tomarse conciencia de los factores sociales que integran el fenómeno de la discapacidad, las soluciones no se elaboran de manera individual para una persona afectada, sino más bien que se encuentran

9. Ibid.

10. PALACIO, Op. Cit.

11. OLIVER, M. “Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?”, en *Discapacidad y Sociedad*, L. Barton (comp.). Madrid: Morata. 2008.

dirigidas hacia el contexto social en el cual la persona desarrolla su vida. A partir de dichas premisas, el modelo social redefine la rehabilitación o normalización, estableciendo que estas deben tener como objeto el cambio de la sociedad, y no de las personas. Desde esta perspectiva, ciertas herramientas, como el diseño para todos y la accesibilidad universal cobran una importancia fundamental como medio de prevención de situaciones de discapacidad.

Ahora bien, los métodos de subsistencia para las personas con discapacidad son la seguridad social y el trabajo, no obstante, debe aclararse que los defensores del modelo social remarcan que si bien el trabajo es una herramienta muy útil como medio de integración social no es la única manera de inclusión en la sociedad, tal como parecía plantearse desde el modelo rehabilitador. Es por ello que se insiste en la necesidad de que la discapacidad deba ser abordada desde un enfoque holístico¹²

Desarrollo normativo atinente a las personas en situación de discapacidad

La Organización de Naciones Unidas (2006)¹³, entiende la discapacidad desde el modelo social y señala que es el ámbito en donde se evidencia de manera más clara y evidente la importancia de reconocer la indivisibilidad y la interdependencia de los derechos humanos y las libertades fundamentales, recogidas en el Pacto Interna-

cional de Derechos Civiles y Políticos y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de este Organismo. No obstante, para llegar a esta concepción, se tuvieron que surtir etapas como la perspectiva de bienestar entre los años 1945 a 1955, que se concentraba en las personas con problemas físicos, refiriéndose a minusválidos e impedidos y en la que se proclamó la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948.

Posterior a ello, desde un enfoque de bienestar social, entre los años 1956 a 1970 se da un avance especialmente con la Declaración sobre el Progreso y Desarrollo, que enfatizaba en la necesidad de proteger los derechos y el bienestar de los discapacitados, pero en la que se sigue utilizando términos como disminuidos físicos y psíquicos, replicados en otros instrumentos, como la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental (1971)¹⁴ y la Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975)¹⁵. Es importante resaltar que aunque los términos utilizados eran discriminatorios, los instrumentos pretendieron que las personas con discapacidad tuvieran los mismos derechos del resto de los seres humanos, en especial la atención médica, la educación y la familia (Organización de Naciones Unidas, 2013)¹⁶.

12. COLL, C., PALACIOS, J. Y MARCHÉSI, A. (eds.) Educación para la inclusión. Educación sin exclusiones. Madrid: Morata.2006.

13. Organización de la Naciones Unidas (2013). La ONU y las personas con discapacidad. Recuperado de: <http://www.un.org/spanish/esa/social/disabled/dis50y01.htm#top>

14. Declaración de los Derechos del retrasado mental, 2856 (XXVI). Bajado de: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NRO/333/34/IMG/NR033334.pdf?OpenElement>.

15. Declaraciones y Convenciones que figuran en las Resoluciones de la Asamblea General. Bajado de: http://www.un.org/spanish/documents/instruments/docs_subj_sp.asp?subj=16.

16. Organización de la Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ginebra: ONU.

Por su parte, el Programa de Acción Mundial para los Impedidos, instaurado a partir de 1980 y que tenía como objetivo, eliminar los obstáculos para la participación bajo los conceptos de prevención, rehabilitación e igualdad de oportunidades, llevó posteriormente a declarar “décadas de las personas con discapacidad”, con la finalidad de visualizar sus problemáticas y generar recursos técnicos y económicos de la cooperación internacional. Los resultados de estos decenios fueron la creación de diferentes normas internacionales como el Convenio 159 de la OIT sobre readaptación profesional y empleo (1983), las Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1993), la Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (1999) y por último la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006). En cuanto a la representación internacional en la actualidad, es indiscutible que esta última Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, es la herramienta más expedita e importante para proteger a esta población vulnerable en el ámbito interno de los Estados miembros, ya que pretende el goce efectivo de sus derechos en condiciones de igualdad (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Los citados instrumentos internacionales, han sido ratificados por Colombia y adoptados para la promulgación de leyes en diferentes ámbitos del derecho laboral y de la Seguridad Social. No obstante, el marco jurídico de protección más relevante, viene dado desde la Constitución Política, donde existe un mandato que impone al Estado la obli-

gación de proteger especialmente a los que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta. Igualmente se establece la obligación de adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (Artículo 47)¹⁷, además del precepto general que consagra la Seguridad Social como un servicio público esencial y un derecho irrenunciable (Artículo 48, Asamblea Nacional Constituyente, 1991)¹⁸.

En el campo legislativo después de la Constitución de Colombia de 1991, se consagra un Sistema Integral a través de la Ley 100 de 1993, en el que se establecen los subsistemas de Pensión, Salud, Riesgos Laborales y donde desde conceptos ligados a los modelos Rehabilitador y Social, se pretende desarrollar la protección de las personas con discapacidad. En el campo de las pensiones, por ejemplo, se encuentran las prestaciones económicas principales: pensión de invalidez, pensión de sobrevivientes para el hijo o hermano inválido y pensiones especiales de vejez consagradas a partir de la Ley 797 de 2003 de madre o padre con hijo inválido y por deficiencia física, psíquica o sensorial; así mismo, se desarrolla desde el Decreto 3771 de 2007, los subsidios del Fondo de So-

17. Artículo 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

18. Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Bajado de: http://www.procuraduria.gov.co/guiamp/media/file/Macroproceso%20Disciplinario/Constitucion_Politica_de_Colombia.htm

lidaridad Pensional para aporte a pensión de personas con discapacidad.

En el Sistema de Salud diversas regulaciones, entre las que se resaltan la Resolución 3165 de 1996 que adapta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías, el Decreto 806 de 1998 en el que se incluye la afiliación al sistema de población con discapacidad, la Ley 643 de 2001 que fija el régimen rentístico propio de juegos de suerte y azar con un porcentaje de los recursos recaudados a la vinculación al régimen subsidiado a los discapacitados, la Resolución 2065 de 2008 por la cual se establecen la cobertura, la modalidad del subsidio y la clase de ayudas técnicas para atender a las personas con discapacidad, la Ley 1438 de 2011 que consagra el Principio de Enfoque Diferencial, atención preferente, servicios y medicamentos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y atención integral en salud a discapacitados y la Ley 1751 de 2015 que establece que las personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado y su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Respecto al Sistema de Riesgos Labores, se recoge las prestaciones económicas de pensión de invalidez, subsidio por incapacidad laboral permanente parcial y el derecho a la pensión de sobrevivientes en calidad de hijo o hermano inválido.

Por otra parte, se promulga la Ley 361 de 1997, que pretende además de adoptar medidas para la estabilidad laboral reforzada, estableciendo la obligación del empleador de

solicitar el despido ante la autoridad administrativa competente para que se garanticen los derechos de las personas con discapacidad. En esta ley también se contemplan distintas medidas para favorecer el acceso de los discapacitados a la educación, el empleo, el bienestar social, la infraestructura física y los bienes de uso público, así como disposiciones tendientes a impulsar programas de prevención, educación y rehabilitación de las discapacidades.

Ahora bien, el ámbito laboral constituye un objetivo específico para el cumplimiento de los propósitos proteccionistas consagrados en la Carta Magna, en aras de asegurar la productividad económica de las personas discapacitadas, así como su desarrollo personal. De ahí que, un elemento prioritario de esa protección lo constituya una ubicación laboral acorde con las condiciones de salud y el acceso efectivo a los bienes y servicios básicos para su subsistencia y el sostenimiento de su familia (C.P., Arts. 54 y 334), para todos aquellos que se encuentren en edad de trabajar.

Para la consecución de esos fines, la efectividad del ejercicio del derecho al trabajo, como ocurre para cualquier otro trabajador, está sometida a la vigencia directa en las relaciones laborales de unos principios mínimos fundamentales establecidos en el Artículo 53¹⁹ de

19. Artículo 53. El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e

la Carta Política. Cuando la parte trabajadora de dicha relación está conformada por una persona en situación de discapacidad, uno de ellos adquiere principal prevalencia, como es el principio a la estabilidad en el empleo, como consecuencia de la protección especial laboral con respecto a este grupo de personas. Tal seguridad ha sido identificada como una estabilidad laboral reforzada que a la vez constituye un derecho constitucional (Corte Constitucional, 1997).

En efecto, si bien, conforme al Artículo 53 de la Carta, todos los trabajadores tienen un derecho general a la estabilidad en el empleo, existen casos en que este derecho es aún más fuerte, por lo cual en tales eventos cabe hablar de un derecho constitucional a una estabilidad laboral reforzada. Debido al especial cuidado que la Carta ordena en favor de los minusválidos (CP Art. 54)²⁰, estas personas gozan de una estabilidad laboral superior. Con esa estabilidad laboral reforzada se garantiza la permanencia en el empleo del discapacitado luego de haber adquirido la respectiva limitación física, sensorial o psicológica, como medida de protección especial y en conformidad con su capacidad laboral. Para tal fin deberán adelantarse los programas de rehabilitación y capacitación necesarios que le permitan alcanzar una igualdad

promocional en aras del goce efectivo de sus derechos.

La legislación nacional no puede apartarse de estos propósitos en favor de los discapacitados, cuando quiera que el despido o la terminación del contrato de trabajo tengan por fundamento la disminución física, mental o psicológica. Así las cosas, el Estado debe propender por la protección de los minusválidos para el ejercicio de su derecho a acceder y permanecer en un empleo, estableciendo para tal fin ventajas que les aligere la carga que supone una limitación física, sensorial o síquica, así como el ofrecimiento de mecanismos adecuados para garantizar tal protección (Corte Constitucional, 1992).

En este punto, es importante analizar los conceptos que en el ordenamiento jurídico se establecen para determinar la condición de discapacidad, que hace objeto de protección especial a una persona en esta condición y su concordancia con las clasificaciones internacionales que definen la deficiencia, discapacidad y minusvalía y el funcionamiento, la discapacidad y la salud.

Análisis sobre los elementos definitorios de la discapacidad desde la CIDDM y la CIF de la Organización Mundial de la Salud²¹.

La Clasificación Internacional de las “Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías” (CIDDM) y la Clasificación Internacional

interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad.

20. Artículo 54. Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran. El Estado debe propiciar la ubicación laboral de las personas en edad de trabajar y garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud.

21. CIDDM: Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, y la CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

del "Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud" (CIF) de la Organización Mundial de la Salud, son referentes importantes que muestran la evolución del concepto de discapacidad.

La CIDDM, realizada por la Organización Mundial de la salud, en 1980²², parte de un enfoque de integración que le permite distinguir en tres niveles las consecuencias de la enfermedad que provoca la discapacidad, como son el nivel bio-fisio-psicológico, el nivel personal y el nivel social. A cada uno de estos niveles le corresponden los tres conceptos clave: 1) Deficiencias, 2) Discapacidad y 3) Minusvalía. La distinción de estos tres niveles ha supuesto un avance considerable en la conceptualización de la discapacidad y ha contribuido a establecer una estrategia de actuación que combina la prevención, la rehabilitación y la equiparación de oportunidades. Pero el esquema conceptual de la CIDDM no facilita una información adecuada sobre la relación entre los tres conceptos, y se tendió a interpretar, como un modelo causal y unidireccional. De igual manera, tampoco refleja de manera adecuada la importancia del entorno social y físico. La influencia de la clasificación no obstante, ha supuesto que se dejen de usar los términos deficiencia, discapacidad y minusvalía como sinónimos, aunque en la lengua castellana no hay un término genérico que aglutine a los tres niveles de consecuencias permanentes de las alteraciones de la salud (que en inglés desa-

rolla el término "disability" y en francés "handicap"²³

Dentro de las críticas realizadas a esta clasificación tripartita²⁴, señalan:

Que no se da una relación suficiente entre los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía; se presenta un enfoque negativo, al estar centrada la calificación en la deficiencia, y la discapacidad se muestra como hecho individual, con escaso enfoque desde los aspectos sociales. La CIDDM, que no obstante se constituye en un avance frente al principio de Unidad del Sistema, genera también controversias frente a aspectos para que la persona pueda ser calificada, como la efectividad de la estandarización, la competencia de los evaluadores, la determinación del concepto de tratamiento terminado y diagnóstico de no recuperación, ya que son aspectos definidos desde los conceptos clásicos "deficiencia, discapacidad y minusvalía", que integran la calificación de la invalidez.

A raíz de estos y otros cuestionamientos, en la LIV Asamblea Mundial de la Salud, se aprueba una nueva clasificación, con el título "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud", a través de la Resolución No. WHA5421 del 22 de mayo de

22. Organización Mundial de la Salud (1983). Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales, IN-SERVO.

23. DE LORENZO, R. Discapacidad, sistemas de protección y trabajo social. Madrid: Alianza Editorial. 2007.

24. JIMÉNEZ, M., GONZÁLEZ, P., & MARTÍN J. La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF). En: Revista Especializada Salud Pública. 76, 2002.

2001 con el acrónimo CIF. Sobre el particular, Egea y Sarabia (2001), mencionan que dentro del proyecto de la CIF, se argumentaba a favor no de una clasificación de los problemas funcionales que las personas podían experimentar, sino de una clasificación universal del funcionamiento humano en sí mismo, tanto positivo como negativo. Por esta causa, y por la importancia de expresar la clasificación en un lenguaje neutral y flexible, los tres ámbitos fueron renombrados así: “deficiencias” por “estructuras y funciones corporales”, “discapacidad” por “actividad” y, minusvalía” por “participación”. Se pasa, entonces, de una concepción de las consecuencias de la enfermedad a los componentes de la salud.

Uno de los aportes más importantes de la CIF ha sido un lenguaje estandarizado, fiable y aplicable en lo transcultural, que permite describir el funcionamiento humano y la discapacidad como elementos importantes de la salud, utilizando para ello un lenguaje positivo y una visión universal de la discapacidad. La CIF incorpora variaciones de importancia respecto de la CIDDM relativas a la nomenclatura y las definiciones prácticas. Lo más importante consiste en considerar las dimensiones con dos polos: en primer lugar el término funcionamiento, se puede utilizar para indicar aspectos neutrales o positivos de los estados funcionales; en segundo lugar, el término discapacidad con el que se indican los problemas en estas dimensiones.

Además, expresa De Lorenzo²⁵,

La CIF incluye un esquema exhaustivo de los factores contextuales como componente esencial de la clasificación. Los principales componentes son: las funciones corporales, las estructuras corporales, las deficiencias, la actividad, las limitaciones en la actividad, la participación, las restricciones en la participación, los factores contextuales, los factores ambientales y los factores personales (p: 105).

Los problemas derivados de las alteraciones de la salud son una experiencia humana universal, no un rasgo específico de un grupo de personas, por lo que la CIF no hace referencia exclusiva a las personas con discapacidad, sino a todas las personas. Además, continúa expresando De Lorenzo²⁶ *que los términos utilizados se expresan de una manera neutral, lo que sin duda puede contribuir a evitar la estigmatización y otras connotaciones negativas. Sin embargo, es importante recordar que los atributos negativos de las alteraciones de la salud y las reacciones ante ellos son independientes de los términos utilizados para definirlos, y las consecuencias de la enfermedad seguirán existiendo independientes del nombre que reciban (p: 107).*

En este punto, es fundamental analizar los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía, contrastados desde la CIDDM y la CIF, para identificar el papel que tienen hoy en la calificación de la pérdida de capacidad laboral, pues estos son los criterios que se tie-

25. DE LORENZO, Op. Cit. p. 105.

26. Ibid

nen como pertinentes para definir la invalidez en nuestro actual Manual de Calificación: Sobre la deficiencia, en la definición clásica -CIDDM- de la Organización Mundial de la Salud, se señala que dentro de la experiencia de la salud es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (Organización Mundial de la Salud, 1983)²⁷; es decir, que en principio, la deficiencia significa trastorno a nivel del órgano. Sin embargo, acorde con la CIF, el concepto es más amplio, la deficiencia se define como problemas en las funciones o estructuras corporales, dividiéndola en dos secciones: unas son las funciones fisiológicas de los sistemas corporales, que incluye las funciones psicológicas y las otras son las estructuras corporales que son las partes anatómicas del cuerpo: órganos, extremidades y componentes. Así, desde esta nueva clasificación, la deficiencia es la exteriorización directa de las consecuencias de la enfermedad y se manifiesta tanto en los órganos del cuerpo como en sus funciones, incluidas las psicológicas (Organización Mundial de la Salud, 2001).

Respecto a la discapacidad, la clasificación tradicional la definió dentro de la experiencia de la salud como toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano (Organización Mundial de la Salud, 1983). En la nueva clasificación, se entiende por discapacidad la objetivación de la deficiencia en el sujeto, con una repercusión

directa en su capacidad de realizar actividades en los términos considerados normales para cualquier sujeto de sus características (edad y género) (Organización Mundial de la Salud, 2001).

Sobre la minusvalía, la CIDDM, discute que dentro de la experiencia de la salud, es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales) (Organización Mundial de la Salud, 1983)²⁸. En la CIF, el término minusvalía fue abandonado y se habla de participación como la implicación de la persona en una situación vital, que representa la perspectiva de la sociedad respecto al funcionamiento (Organización Mundial de la Salud, 2001)²⁹. En este sentido, explican Hernández y Rodríguez³⁰ que la minusvalía es la desventaja social del individuo afectado por una deficiencia o una discapacidad. Surge en la relación de la persona con el medio, en los obstáculos culturales, materiales o sociales que impiden la integración adecuada de la sociedad. La condición legal del minusválido es un documento oficial que facilita el acce-

27. OMS (1983). Informe de expertos de la OMS sobre Nuevos métodos de educación sanitaria en la atención primaria en salud. Ginebra.

28. OMS. (1983). Criterios generales de valoración de minusvalía (INSERSO): «La incapacidad de la persona se determina sumando a las minusvalías (o menoscabo) permanente unos factores complementarios (psicológicos, sociales y laborales)».

29. OMS (2001). INSERSO. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Manual de Clasificación de las consecuencias de la enfermedad. OMS. Instituto Nacional de Servicios Sociales (ed).

30. HERNÁNDEZ, M. Y RODRÍGUEZ, G. (2008). La discapacidad en España - Equipos de valoración y orientación (EVO)-Prestaciones-Valoración de la discapacidad por disfunción del sistema musculoesquelético y nerviosos. En: Rehabilitación: Revista de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. 42 (6). 2008.

so del ciudadano a determinados derechos y beneficios reservados a las personas con discapacidad. En este sentido, se encuentra que actividades y participación están ubicadas de forma conjunta, situando el aspecto positivo característico de esta nueva clasificación, desde el desempeño o la realización.

Así las cosas, acorde al análisis planteado, debe comprenderse que internacionalmente los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía han evolucionado hasta entenderse que pueden ser criterios autónomos que no están orientados a visualizarse desde la invalidez; no obstante, en el ordenamiento jurídico, permanecen estáticos desde la clasificación clásica de la OMS, sin que sea un tema de trascendencia su actualización y diferenciación en la legislación colombiana.

Aunque el nuevo Manual de Calificación, Decreto 1507 de 2014 que comenzó a regir en febrero de 2015 se aproxima a la CIF, mantiene vigente la diferenciación de deficiencia, discapacidad y minusvalía, con algunos elementos fundamentados en el modelo social de la discapacidad, pero que no modifica el criterio de inválido, que conforme a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad ya está obsoleto y es discriminatorio frente a esta población vulnerable y sujeta de derechos.

Pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre el concepto discapacidad

En este punto se analiza la posición de la Corte Constitucional en torno a la protección de los derechos de las personas con discapacidad, mostrando la evolución de los conceptos utili-

zados por la Corte como minusválido, discapacitado y persona en situación de discapacidad.

Situación especial de los minusválidos

En una primera etapa de las sentencias analizadas de la Corte Constitucional, se hace referencia a la situación especial de los minusválidos, se señala por ejemplo en la sentencia T-427 de 1992 que la situación de marginamiento en que está la población colombiana con problemas de deficiencia física o mental, o con limitaciones sensoriales, llevó al constituyente a consagrar una norma constitucional para su protección, y que el Artículo 46 de la Carta establece que “el Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales o psíquicos, a quienes prestará la atención especializada que requieran”. Así sostiene la Corte, que Colombia acogió las recomendaciones hechas en la Conferencia de Viena sobre Legislación para Minusválidos, celebrada en 1986, en el sentido de “proteger e incrementar los derechos de los ciudadanos minusválidos, mediante preceptos constitucionales que garanticen la dignidad de estas personas y su derecho a recibir tratamiento, educación, y tener acceso a los servicios públicos”. La Corte en esta sentencia considera que las personas minusválidas tienen especial protección constitucional.

Es importante anotar que en esta época la Corte utilizó el concepto de minusválido acorde a los instrumentos internacionales promulgados sobre la materia y que como se puede apreciar fue reevaluado por el alto tribunal.

La protección especial al discapacitado

En una segunda etapa, la Corte habla de la protección especial al discapacitado. Así, se establece en la sentencia T-027 de 1999³¹ que la Corte Constitucional ha indicado la necesidad de brindar un trato especial al discapacitado y ha señalado que la omisión de ese trato especial, puede constituir una medida discriminatoria. Ello, por cuanto la no aplicación de la diferenciación positiva en el caso de las personas discapacitadas permite que la condición natural de desigualdad y desprotección en que se encuentran se perpetúe, situación que les impide, participar e integrarse en las actividades sociales, para poder así ejercer sus derechos y responder por sus obligaciones. Añade la Corte que la propuesta de integración de los discapacitados parte de la base de que el entorno social tiene que intentar adaptarse a las condiciones propias de los mismos, en vez de exigir lo contrario.

La protección especial a las personas en situación de discapacidad o con discapacidad

Y en una tercera etapa, la Corte define la protección especial a las personas en situación de discapacidad o con discapacidad, como sentencias destacadas, se analizan la C-401 de 2003³², C-293 de 2010³³, y C-765 de 2012³⁴.

31. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-027 de 1999. Bogotá

32. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-401 de 2003. Bogotá.

33. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-293 de 2010. Bogotá.

34. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-765 de 2012. Bogotá.

En la Sentencia C-401 de 2003, la Corte realiza un examen formal de la "Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad" y de su ley aprobatoria, la Ley 762 de 2002, declarando inexecutable ambas normativas.

A juicio de la Corte las finalidades invocadas para la celebración de la Convención sujeta a examen a que aluden el Preámbulo y los Artículos 1º y 2º de la misma, compaginan claramente con el marco constitucional de protección a favor de las personas con discapacidad. Sostiene el alto tribunal que el objetivo general de la Convención es prevenir y eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad, en todas sus formas y manifestaciones, y propiciar su plena integración a la sociedad se corresponde cabalmente con el deber del Estado colombiano de protección especial de estas personas, que incluye la adopción de medidas encaminadas a procurar que su condición de igualdad sea real y efectiva y, de ese modo, garantizar el goce de sus derechos y libertades y la primacía de un orden jurídico, económico y social justo.

En la Sentencia C-293 de 2010, se declara executable la "Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad" adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y la Ley 1346 de julio 31 de 2009, "Por medio de la cual se aprueba la 'Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad' adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.

Examinadas las disposiciones del tratado internacional aprobado mediante la Ley 1346 de 2009, estima la Corte, que todas ellas re-

sultan adecuadas y razonables dentro de un instrumento de esta naturaleza, y son conducentes a su adecuada ejecución y cumplimiento. Y que en el caso de la Convención su carácter de acción afirmativa es un factor altamente determinante de la exequibilidad de sus disposiciones. Se precisó que si bien algunas de las disposiciones de la Convención podían excepcionalmente requerir para su total cumplimiento de la expedición de normas (leyes o actos administrativos, según el caso), o de la adopción de otras medidas, la generalidad de tales estipulaciones eran ejecutables a partir de la fecha en que el Estado colombiano manifestara su consentimiento frente a los demás signatarios a través de los cauces establecidos para tal fin en la misma Convención. En esta medida, consideró la Corte que era posible que la sola vigencia de este tratado implicara avances en el nivel de realización efectiva de los derechos que la Constitución Política reconoce a las personas en situación de discapacidad.

Y en la sentencia, C-765 de 2012, la Corte decide la constitucionalidad del “proyecto de ley estatutaria sobre medidas para garantizar el pleno ejercicio de derechos de las personas con discapacidad”. Sostiene la Corte en esta providencia que los mandatos sustantivos contenidos en el proyecto de Ley Estatutaria tienen el propósito de hacer posible la igualdad real y efectiva de las personas con discapacidad, quienes originalmente se encuentran en situación de desventaja respecto de aquellos que gozan de la plenitud de sus facultades. En esa perspectiva, la mayoría de las medidas a cuya implementación se dispone el Estado y se exhorta y compromete a los

particulares, tienen el carácter de acciones afirmativas, denominación que alude a todas aquellas medidas, políticas o decisiones públicas a través de las cuales se establece un trato ventajoso, y en cuanto tal formalmente desigual, que favorece a determinadas personas o grupos humanos que por tradición han sido marginados o discriminados, con el único propósito de avanzar hacia la igualdad sustancial de todo el conglomerado social.

Del análisis realizado, se concluye que hay una línea clara de protección por parte de la Corte Constitucional para las personas con limitaciones en su salud, evidenciándose una evolución en cuanto al concepto utilizado, que inicia con la denominación de minusválido, llegando actualmente a hablarse de persona en situación de discapacidad o con discapacidad, acorde a lo señalado en la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad (CDPCD). Así, todas las personas con discapacidad, independiente de la clase, nivel o grado de las mismas, gozan, sin discriminación alguna, de los mismos derechos y garantías que los demás ciudadanos, y adicional a ello, son reconocidos como sujetos de especial protección constitucional.

Es importante anotar que la Corte llama la atención sobre la necesidad de un lenguaje jurídico que promueva el respeto por la dignidad humana. Si bien en el momento en que la codificación napoleónica incorporó a la ley una terminología referida a los discapacitados como limitados, minusválidos, incapacitados, que si bien en ese momento, no tenían el sentido peyorativo y discriminatorio que hoy se advierte, el correr de los tiempos hizo

que esa terminología, no sólo perdiera toda capacidad descriptiva en el ámbito científico sino, que, además, con la variación de los parámetros de legitimidad de los poderes públicos, llegara a contrariar la dignidad del ser humano y sus derechos fundamentales como nuevas razones de civilidad.

CONCLUSIÓN

Los derechos humanos son el fundamento y límite de los poderes constituidos y la obligación del Estado y de la sociedad es respetarlos, protegerlos y promoverlos. De allí que al poder político ya no le esté permitido aludir a los seres humanos, sea cual sea su condición, con una terminología que los despoje de su dignidad, que los relegue al derecho de cosas, mucho más cuando se trata de personas con discapacidad pues dada su condición, deben ser objeto de discriminación positiva y de protección e integración social. Esto con el fin también de hacer compatible las normas internas con los estándares internacionales de derechos humanos, lo cual se logra con la asimilación de los términos "anormales", "limitados", "minusválidos" o "personas con limitación" al concepto "personas con discapacidad" o "persona en situación de discapacidad".

Es importante señalar que el modelo constitucional actual significó una modificación radical en lo atinente a la relación entre el individuo y el Estado. La Carta Política vigente está basada en la dignidad humana, lo que significa que deben ser tenidas en cuenta, desde el Estado y la sociedad, las innatas diferencias de las personas. Significa que las

personas en situación de discapacidad son reconocidas en su diferencia, lo que prescribe hacia el Estado el deber de adelantar acciones dirigidas a lograr la satisfacción de sus derechos, en un marco de igualdad de oportunidades y remoción de las barreras de acceso a los bienes sociales.

Desde esa perspectiva, la protección de los derechos de las personas en situación de discapacidad pasa por la eliminación las barreras que impidan un desarrollo adecuado en la sociedad, las cuales no son únicamente de índole físico, sino también jurídico. Las diferentes modalidades de infraestructura, la conformación institucional y las reglas jurídicas deben, en ese orden de ideas, adaptarse de modo tal que su configuración no imponga limitaciones de acceso a las personas con discapacidad.

Así, el concepto de discapacidad debe ser entendido de manera comprensiva, esto es, incluir en su significación tanto las deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales, de carácter temporal y permanente, que implican limitaciones en las funciones y estructuras corporales y/o restricciones o barreras en el acceso y la participación. Esta noción amplia de discapacidad, acorde a la normatividad internacional y constitucional, ampara y protege a todo aquel que se encuentre en una situación de debilidad manifiesta, lo que implica una protección constitucional que permita el desarrollo integral y la integración social verdadera para esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUADO, A. Historia de las deficiencias. Madrid: Escuela Libre Editorial, Colección Tesis y Praxis.1995.
- ÁGUILA, L. “El concepto de discapacidad y su importancia filosófica”. Tesis para optar al Título Profesional de “Licenciado en Filosofía”. Pontificia Universidad Católica del Perú. 2007.
- COLL, C., PALACIOS, J. Y MARCHESI, A. (eds.) Educación para la inclusión. Educación sin exclusiones. Madrid: Morata.2006.
- DE LORENZO, R. Discapacidad, sistemas de protección y trabajo social. Madrid: Alianza Editorial. 2007.
- EGEA, C., Y SARABIA, A. Experiencia de aplicación en España de la Clasificación Internacional de la Deficiencia, Discapacidad y minusvalía. 2001. Recuperado de: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/2972/Experiencias_de_aplicacion_en_Espana_clasificacion_internacional.pdf?sequence=1
- GÓMEZ, N., DUQUE, S., & QUINTERO, M. (2014). El estudio de la discapacidad como una tendencia actual en la enseñanza del Derecho de la Seguridad Social. En: Revista Justicia Juris. 10(2). 2014.
- GONZÁLEZ, E. Sobre la experiencia hermenéutica o acerca de otra posibilidad para la construcción del conocimiento. En: Discusiones Filosóficas. 12 (18). 2011.
- HERNÁNDEZ, M. Y RODRÍGUEZ, G. (2008). La discapacidad en España - Equipos de valoración y orientación (EVO)-Pres-taciones-Valoración de la discapacidad por disfunción del sistema musculo esquelético y nerviosos. En: Rehabilitación: Revista de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. 42 (6). 2008.
- JIMÉNEZ, M., GONZÁLEZ, P., & MARTÍN J. La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF). En: Revista Especializada Salud Pública. 76, 2002.
- OLIVER, M. “Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?”, en Discapacidad y Sociedad, L. Barton (comp.). Madrid: Morata. 2008.
- PALACIO, A. El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Madrid: Grupo editorial CINCA. 2008.

FUENTES SECUNDARIAS

Congreso de Colombia:

Ley 100 de 1993. Bogotá (23 de diciembre de 1993)

Ley 361 de 1997. Bogotá. (7 de Febrero de 1997)

