**ANEXO FORMATO COMPONENTE FORMATIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| PROGRAMA DE FORMACIÓN | Desarrollo de habilidades para la valoración de apoyos de personas con discapacidad |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COMPETENCIA | 230101239. Promocionar acciones de salud de acuerdo con la normativa de salud pública. | RESULTADOS DE APRENDIZAJE | 230101239-01. Reconocer las generalidades de la discapacidad y la valoración de apoyos teniendo en cuenta referentes conceptuales. |

|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO DEL COMPONENTE FORMATIVO | 01 |
| NOMBRE DEL COMPONENTE FORMATIVO | Discapacidad y valoración de apoyos: introducción y conceptualización |
| BREVE DESCRIPCIÓN | En este componente formativo se aborda la conceptualización de la discapacidad, según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU; desde los enfoques social y de derechos humanos, los modelos de diversidad funcional en clave filosófica, vida independiente y vida en comunidad. Además, se estudian los tipos de discapacidad y el concepto de valoración de apoyos. |
| PALABRAS CLAVE | Convención, derechos, interdisciplinariedad, persona con discapacidad, valoración de apoyos. |

|  |  |
| --- | --- |
| ÁREA OCUPACIONAL | 3 - SALUD |
| IDIOMA | Español |

1. **TABLA DE CONTENIDOS**

**Introducción**

**1. Concepción de la discapacidad desde diferentes modelos**

1.1. La discapacidad vista desde los modelos de prescindencia y médico

1.2. Enfoque de derechos: alcances y limitantes

1.3. Enfoque de capacidades: aciertos y limitaciones

1.4. Tipos de discapacidad en Colombia

**2. Conceptos y aspectos interdisciplinarios de la valoración de apoyos**

2.1. Aspectos interdisciplinarios de la valoración de apoyos

2.1.1. Retos en la realización de la valoración de apoyos

2.1.2. Diálogos alrededor del marco legal de la discapacidad

2.1.3. Aspectos interdisciplinarios que deben tenerse en cuenta en la valoración de apoyos

2.1.4. Aplicación del enfoque de género en la valoración de apoyos.

2.1.5. El papel de la interdisciplinariedad en la valoración de apoyos

1. **INTRODUCCIÓN**

Seguramente en la vida personal como en el quehacer como persona facilitadora de la valoración de apoyos, se haya escuchado una serie de imaginarios y prejuicios en torno a la discapacidad, entre ellos que la “discapacidad es una enfermedad”, que “una persona con discapacidad no puede tomar decisiones por sí misma”, asunto que resulta problemático, dado que con ello se les está desconociendo como sujetos de derechos, capaces y libres, con capacidad decidir, de actuar y de gozar de los derechos que todas las personas en el mundo tienen.

En concordancia con lo anterior, en este componente formativo se abordará el concepto de la discapacidad desde distintos modelos y enfoques, resaltando la condición humana de cada una de las personas con discapacidad, a partir de normatividades internacionales en materia de derechos humanos, que nutren y le dan contenido a la Ley Estatutaria 1618 de 2013 “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”, a la Ley 1996 de 2019 “Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad” y sus decretos reglamentarios.

Para ello, es importante determinar cuál ha sido el recorrido histórico que dio como resultado el concepto actual, resaltando, tal como se advirtió anteriormente, que todas las personas, independientemente de su condición, son sujetos de derechos, capaces, libres, de ahí que el Estado y todas sus organizaciones deben no solo protegerles, sino también garantizarles esa libertad, esa capacidad de decidir, de actuar y de gozar de los derechos de todas las personas. En consecuencia, quienes trabajan en el Estado —cuyo mandato esencial es servir a las personas— deben tener claro que las personas con discapacidad son, ante todo, seres humanos y que la manera de relacionarse con la discapacidad puede transformarse a través del conocimiento. La exclusión nace, en gran medida, del desconocimiento; en cambio, reconocer y comprender a las demás personas permite ofrecer mejores respuestas institucionales y, con ello, garantizar de manera efectiva sus derechos.

En coherencia con lo anterior, es importante que, como persona encargada de la valoración de apoyos, se reconozca que no es solo un documento, sino también un instrumento que permite mostrar las habilidades y barreras que las personas con discapacidad enfrentan en los distintos entornos. Esta evaluación debe estar dada por una persona que comprenda no solo el fenómeno de la discapacidad, sino que entienda que las otras personas son seres humanos.

Partiendo de esta idea, se abordará el concepto de discapacidad desde el modelo de prescindencia, pasando por el modelo médico y la propuesta de enfoque de derechos contenida en el modelo social, hasta llegar al modelo de diversidad funcional. Estos tres últimos se inscriben dentro de la perspectiva de los derechos humanos, lo que hace necesario precisar el grado de obligatoriedad que implican y cuestionar si sus respuestas resultan verdaderamente efectivas en las sociedades actuales. Asimismo, se analizará, desde el enfoque de capacidades, la manera en que han sido consideradas las personas con discapacidad, con especial atención a la noción de libertad y a si esta se encuentra realmente incorporada en el enfoque de derechos.

Es importante advertir que con la expedición de la Ley 1996 de 2019, en Colombia, no solo se da un gran avance en el reconocimiento de capacidad legal de las personas con discapacidad, sino también una serie de retos y desafíos, ante la presencia de situaciones que a veces dificultan la labor de la persona facilitadora de la valoración de apoyos. Algunos retos se originan en los círculos familiares de estas personas, en la sociedad, en las entidades privadas y en las instituciones públicas del Estado.

Al respecto, quizás se haya escuchado o se enfrente en la labor como persona facilitadora encargada de la valoración de apoyos, con frases como las siguientes, las cuales están basadas en prejuicios y estigmas sobre la discapacidad:

Frases como estás reflejan que algunas familias ven a la persona con discapacidad desde la carga del cuidado, no como una persona con derechos y capacidades. Estas barreras actitudinales, quizás puedan ser atemorizantes o condicionantes al momento de realizar las valoraciones de apoyo, pues no siempre la familia por tener un lazo de consanguineidad o afinidad es la mejor opción para asumir el rol de persona de apoyo.

En la misma línea, se presentan otras dificultades, como la falta de legitimación y credibilidad en la norma, por parte de las mismas personas funcionarias de algunas entidades públicas, dada la falta de conocimiento del procedimiento, el temor de enfrentar cada vez más en sus respectivos cargos nuevas funciones, incluyendo dentro de estas, la realización de la valoración de apoyos.

El abordaje de estas dificultades y el asumir estos retos, es posible siempre y cuando se realice un trabajo de carácter interdisciplinario, permitiendo así, establecer un diálogo tendiente a realizar una valoración de apoyos que responda realmente a los requerimientos de las personas con discapacidad.

De acuerdo con todo lo anterior, los aspectos revisados en este componente formativo le permitirán tener un acercamiento a algunos aspectos fundamentales de la discapacidad, de los derechos de las personas con discapacidad y de la valoración de apoyos. La idea es que se pueda contrastar los elementos que aquí se plantean, los aspectos revisados le permitirán tener un panorama más amplio de la realidad y buscar alternativas para abordar las dificultades y los retos que implica esta valoración de apoyos.

Para finalizar esta contextualización, se invita acceder al siguiente video informativo:

**DI\_ Guion\_Introduccion\_Video\_CF01\_33130242**

1. **DESARROLLO DE CONTENIDOS**
2. **Concepción de la discapacidad desde diferentes modelos**

Se inicia con la primera temática, en la cual se evidencia que la discapacidad no ha sido abordada de la misma manera a lo largo del tiempo. En cada época ha existido una concepción diferente: inicialmente, se adoptó un modelo que excluía a las personas con discapacidad; posteriormente, se pasó por un enfoque médico centrado en la condición clínica; y finalmente, se ha llegado a un modelo que reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derechos, capaces de tomar decisiones de manera libre y autónoma. Este último enfoque, en algunos casos, requiere procesos de apoyo que respondan a las particularidades de cada persona.

* 1. **La discapacidad vista desde los modelos de prescindencia y médico**

A continuación, se describen todos los procesos que hacen parte de estos dos modelos:

## **Modelo prescindencia**

**Figura 1.** *Representación del modelo de prescindencia*

## 

Fuente de la imagen: <https://asociacionamiarte.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/02/1f1eb-captura.jpg?w=375&h=395>

Este modelo está guiado por las concepciones de la eugenesia en la antigua Grecia y Roma, donde la discapacidad era percibida desde una perspectiva social y religiosa como un castigo divino o una posesión demoníaca. Esta visión dio origen a dos prácticas predominantes: por un lado, la marginación, que se manifestaba en la pobreza, la exclusión y el aislamiento de las personas con discapacidad en las afueras de las ciudades; y por otro lado, la muerte, aplicada especialmente a niños, niñas y niñes que no cumplían con los patrones esperados por la sociedad.

En la **antigüedad**, las personas con discapacidad fueron tratadas de maneras distintas, según la cultura a la que pertenecían; por ejemplo, en Grecia ante la aparición de una pérdida funcional o comportamiento distinto de la forma de procesar la información de una persona, se optaba por la muerte. Este comportamiento de eliminar a los niños que no cumplían con las características físicas y mentales, que en Grecia consideraban como comunes a su cultura, es denominado **Modelo de prescindencia**. Este modelo, no se agota en la idea de las meras características físicas o mentales, se le atribuye también ideas religiosas, ya que se consideraban las diferencias físicas y mentales como un castigo. Aristóteles le daba una conexión a las deficiencias físicas con respecto a los procedimientos de la mente:

“En la antigua Grecia también se aplicaron tratamientos de base “científica” para personas con discapacidad adquirida. Durante las reformas de Pericles (499- 429 AC) se crearon centros asistenciales. Aristóteles, estudió la sordera adquirida y la tartamudez, a la que consideraba una enfermedad causada porque la lengua era incapaz de seguir la velocidad a la que fluían las ideas. (Valencia, 2014. p,7).”

La anterior cita, llama la atención en el sentido que, si bien, en la antigüedad se miraba las personas con discapacidad como distintas, no siempre se optaba por la muerte y se comenzaba a mirar la discapacidad como una enfermedad que podía ser tratada. En la actualidad, no se podría asegurar que el modelo de prescindencia ha sido abandonado, se conoce que hay países del mundo, donde se ejecuta a personas con discapacidades cognitivas o intelectuales, que si bien, han cometido delitos, no se les podría aplicar una pena como esta, ya que su forma de actuar va a estar condicionada por el tipo de discapacidad que poseen y esto no es tenido en cuenta, convirtiéndose en una manera “moderna” de prescindencia.

A continuación, se presenta un ejemplo:

El ciudadano mexicano Ramiro Hernández Llanas quien fue ejecutado en Texas pese a las pruebas que indicaba que su discapacidad intelectual, evaluada en seis pruebas diferentes de cociente intelectual en la última década, convertía su pena de muerte en inconstitucional. (Amnistía Internacional, 2014).

En el anterior fragmento, Amnistía Internacional, muestra cómo los países actualmente no tienen en todos los casos, un trato diferencial con las personas con discapacidad que han cometido delitos y siguen prescindiendo de ellas como se realizaba históricamente en Grecia y Roma.

De igual forma, las personas con discapacidad continúan enfrentando múltiples formas de exclusión. Así lo evidencia el estudio realizado por la Organización de Naciones Unidas (ONU), citado por la relatora Devandas (2015), quien señala las brechas persistentes y las diversas exclusiones que afectan a esta población en todo el mundo.

Las personas con discapacidad representan más de mil millones en el mundo; es decir, una de cada siete personas. La gran mayoría vive en países en vías de desarrollo y más del 80 % se encuentra en situación de pobreza. Sin embargo, esta condición no se limita únicamente a los países en desarrollo, ya que, en las naciones más ricas, las personas con discapacidad también están desproporcionadamente representadas entre los grupos más desfavorecidos.

Además de la pobreza, esta población continúa enfrentando diversas formas de exclusión. Entre ellas se encuentran las barreras físicas que dificultan su desplazamiento, la falta de acceso a información adecuada para personas sordas y ciegas, y la carencia de servicios esenciales para quienes tienen discapacidades psicosociales o de salud mental.

Las brechas mencionadas anteriormente reflejan, sin duda, una adaptación contemporánea del modelo de prescindencia. En contextos de pobreza, muchas familias enfrentan dificultades para atender, capacitar y permitir que las personas con discapacidad salgan de sus hogares. Esta situación se agrava cuando estas personas viven en zonas rurales de difícil acceso, donde la escuela o el centro de salud más cercano puede estar a horas de camino. Incluso en ciudades como Medellín, existen barrios construidos en zonas de escalas que dificultan la movilidad.

Como resultado, se vuelve “razonable” que muchas personas con discapacidad no salgan o sientan temor al hacerlo. Este panorama es un reflejo del modelo de prescindencia en pleno siglo XXI, como lo expresa Lina María Arango, una persona con discapacidad que, desde hace más de 30 años, enfrenta obstáculos diarios para movilizarse en su silla de ruedas por la ciudad de Medellín. Entre los desafíos que menciona están los huecos en las vías, vendedores en las aceras, carros mal parqueados, falta de rampas, escaleras, vehículos y peatones. Al respecto, agrega: “He tenido miedo de salir sola a la calle por las barreras y porque pienso que no me van a ver” (Periódico El Tiempo, 2017).

## **Modelo médico o rehabilitador**

**Figura 2.** *Representación del modelo médico o rehabilitador*

**Descripción: La imagen muestra a un grupo de profesionales médicos y un paciente en silla de ruedas. Hay dos médicos masculinos en el lado derecho, ambos con batas blancas de laboratorio y batas azules. El primer médico está de pie y sostiene una tableta, mientras que el segundo médico también está de pie y tiene la mano extendida hacia el paciente sentado en la silla de ruedas. A la izquierda de los dos médicos, hay una enfermera o técnica vestida con un uniforme verde azulado, con el cabello recogido y un estetoscopio alrededor del cuello. Lleva un portapapeles en el brazo izquierdo.

Al fondo, vemos a otra mujer que podría ser otro miembro del equipo médico, posiblemente otra enfermera o técnico, también con bata verde azulado. Su postura sugiere que puede estar interactuando con el grupo o tal vez observando la escena. El grupo está todo sobre un fondo liso de color pastel que no distrae de las figuras en primer plano.

La atmósfera general es profesional pero accesible, representada a través del lenguaje corporal y la vestimenta de los personajes, lo que sugiere un entorno médico positivo donde se brinda atención y probablemente se discute.**

Fuente de la imagen: [https://www.freepik.es/vector-gratis/coleccion-personajes-medicos-conjunto-grande-aislado-ilustracion-plana-uniforme-profesional-estilo-dibujos-animados-sobre-tema-hospital\_12953840.htm#fromView=search&page=2&position=2&uuid=a488e554-dd34-4100-9b95-e1375](https://www.freepik.es/vector-gratis/coleccion-personajes-medicos-conjunto-grande-aislado-ilustracion-plana-uniforme-profesional-estilo-dibujos-animados-sobre-tema-hospital_12953840.htm#fromView=search&page=2&position=2&uuid=a488e554-dd34-4100-9b95-e1375271923e&query=medico+discapacidad+ilustraci%C3%B3n+gratiscontent/uploads/2017/02/1f1eb-captura.jpg?w=375&h=395)

Modelo centrado en la persona, el cual considera la discapacidad como un problema individual, causado por una enfermedad o condición de salud. Bajo esta perspectiva, las prácticas también eran de exclusión y aislamiento, ya que las personas con discapacidad eran llevadas a escuelas y centros especiales que buscaban su rehabilitación con el objetivo de “normalizarlas”. Se les ofrecían tratamientos para lograr una cura, pues eran vistas como incapaces de resolver situaciones cotidianas y de enfrentarse a la sociedad, lo que generaba una percepción de minusvalía (Palacios, 2008).

Durante el siglo XX, se produjo un avance sin precedentes en la medicina. A mayor desarrollo médico, mayor fue la confianza en los tratamientos y su capacidad para transformar vidas. En este contexto, la discapacidad se benefició en algunos casos, gracias a nuevos desarrollos que permitieron prevenir enfermedades y discapacidades. Se establecieron nuevas prácticas sanitarias, las madres gestantes pudieron monitorear el desarrollo de sus bebés, y niños, niñas y niñes accedieron a intervenciones médicas para corregir problemas físicos. Así, se desplegó un abanico de alternativas que podían mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, generando la idea de que, ante cualquier discapacidad, la medicina tendría una respuesta (Palacios, 2008).

Aunque el modelo médico buscaba curar a las personas con discapacidad, mediante tratamientos o medicamentos, esto no descalifica completamente su valor. Es fundamental que las personas con discapacidad tengan acceso a tratamientos que les faciliten la vida o reduzcan el dolor. Ya en la antigua Grecia, Aristóteles observaba que las personas sordas tenían dificultades para pronunciar palabras, pues consideraba que la mente era más rápida que la lengua. Intentaba impartir cursos para que la lengua igualara la velocidad del pensamiento.

Sin embargo, es importante aclarar que no todas las personas con discapacidad mejoran su condición con tratamientos o capacitaciones. Por ejemplo:

Una persona sorda no tiene dificultades para hablar porque piensa más rápido, sino porque nunca ha escuchado cómo se hace.

Esto no significa que no pueda aprender, pero es una decisión personal —y familiar— optar por la lengua de señas o la oralidad. Dejar de lado la conexión entre ideas y lenguaje evita caer en afirmaciones como que “las manos y la mente se mueven al mismo ritmo”, como sugería Aristóteles.

Esta visión de la discapacidad como algo que debe ser tratado o corregido se mantuvo en el modelo médico, que busca sanar y remediar las pérdidas funcionales. No obstante, también ha contribuido a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad. Al permitirles vivir, se les reconoció como personas, y los tratamientos y medicamentos les brindaron una mejor calidad de vida. Estos avances han permitido que las personas con discapacidad puedan exigir sus derechos, reflexionar sobre sí mismas y sus familias, y ser reconocidas como sujetos de derechos (Palacios, 2008).

En este punto, es importante hacer una descripción del concepto de discapacidad, el cual ha tenido variaciones según el ente que lo haya dado, el momento histórico, social y en especial el propósito y la función que tiene cada una de las organizaciones que los han emitido. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), cuyo enfoque está basado en la relación empleado- empleador y Estado, ha puesto en su definición elementos dirigidos a clasificar el grado de discapacidad que posee una persona para ser empleada:

…se entiende por persona inválida toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo queden sustancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida. (Definición de la persona con discapacidad, OIT, 1983).

La definición propuesta por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1983 introduce un concepto clave para el futuro: la diferenciación entre discapacidad y deficiencia. Esta distinción permite comprender que una deficiencia —ya sea física o mental— no implica necesariamente una pérdida de capacidad. Es decir, una persona con discapacidad puede tener limitaciones funcionales en ciertas actividades, pero esto no afecta su capacidad para desempeñarse laboralmente.

Además, esta definición establece que la deficiencia debe ser probada y reconocida por un ente autorizado, en este caso, el Estado. Así, se sientan las bases para distinguir entre tres conceptos fundamentales: deficiencia, discapacidad y minusvalía.

Según Stellman (1998), en el contexto de la salud:

* **Deficiencia**

Es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

* **Discapacidad**

Es 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.

* **Minusvalía**

Es una situación desventajosa para un individuo, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol considerado normal según su edad, sexo y contexto sociocultural.

Esta evolución conceptual permite avanzar hacia una comprensión más justa e inclusiva de la discapacidad, reconociendo que las personas con deficiencias no deben ser definidas únicamente por sus limitaciones, sino por sus capacidades, derechos y posibilidades de participación plena en la sociedad.

Los tres elementos anteriores: deficiencia, discapacidad y minusvalía, son lo que se denomina enfoque médico de la discapacidad, el cual separa la pérdida funcional, psíquica o fisiológica, teniendo en cuenta lo que la persona deja de hacer, por ejemplo: mover su cuerpo, caminar, tomar objetos, ver o escuchar, calcular de manera rápida, distinguir formas o gráficas, actitudes de relacionamiento con los otros, como lo es participar de actos sociales, grupales, tener contacto visual cuando se le habla, entre otras muchas más.

Dicho modelo ha sido utilizado en Colombia para medir la pérdida de capacidad laboral, en el que se sitúa a la persona con discapacidad como enferma y se pone en ella, las limitantes.

Hasta aquí se ha desarrollado el análisis de los dos primeros modelos que han influido en la forma de pensar la discapacidad: el **Modelo de prescindencia** y el **Modelo médico**. La concepción de la discapacidad en estos enfoques puede sintetizarse de la siguiente manera, destacando en sus respectivas épocas:

|  |  |
| --- | --- |
| **Prescindencia** | **Médico** |
| **Antigüedad**  **Dos visiones:**  **Primera:**   * Ante la pérdida funcional o comportamiento distinto, se optaba por la muerte. * Diferencias físicas o mentales entendidas como castigo.   **Segunda:**   * Relación con enfermedad. * Para las discapacidades adquiridas, tratamientos de “base científica”.   Aún tiene vigencia. | **Siglo XX**   * Formas sanitarias que previenen discapacidades. * Ante discapacidad, la medicina tendría la respuesta. * Idea de curar las personas con discapacidad con medicamentos o tratamientos. * Oportunidad a las personas con discapacidad de exigir sus derechos. * La Organización Internacional del Trabajo (OIT) empieza a hablar de la distinción entre discapacidad, deficiencia y persona con discapacidad. |

## **Enfoque de derechos: alcances y limitantes**

En la actualidad, el enfoque de derechos se ha convertido en un eje central cuando se habla de atención a personas con discapacidad. Este modelo, también conocido como modelo social, plantea una transformación profunda en la forma de entender la discapacidad, alejándose de visiones centradas en la deficiencia o la enfermedad.

## **Figura 3.** *Representación del modelo social*

## 

Fuente de la imagen: <https://i.pinimg.com/736x/a3/a3/3e/a3a33ee4a7719f62380ed3d933fbc04b.jpg>

Según Victoria (2013) este modelo surge de disciplinas y prácticas sociales y políticas, con un enfoque de derechos; da cuenta que la discapacidad no tiene origen ni religioso ni científico, sino que en gran medida corresponde a factores sociales. Considera que la discapacidad no es un asunto de la persona, es más consecuencia de las barreras y la exclusión que impone la sociedad a todo aquel que considera “distinto” e “incapaz”; resalta la definición de la discapacidad como un asunto social, que deviene de la interacción entre las personas y las condiciones que le ofrece a su favor o no, una sociedad. De igual manera, está enfocado en la dignidad humana, la autonomía, la independencia, la libertad y la capacidad de decisión de las personas con discapacidad. Desde esta concepción, las prácticas sociales están centradas en el diseño de un mundo para todos, todas y todes, siendo la accesibilidad factor determinante en la eliminación de barreras y que conlleva a la inclusión de las personas en igualdad de oportunidades y a la participación plena en la sociedad.

Para comenzar el análisis del enfoque de derechos, es importante determinar cómo los derechos humanos han favorecido el desarrollo de las personas con discapacidad, aunque no siempre todas las personas del mundo han sido incluidas como receptoras de esta categoría, esto es, no todas las personas han sido incluidas. La condición clásica de derechos humanos parte de la Revolución Francesa, que a su vez tiene origen en el período histórico que se denomina Ilustración, “¡Sapere aude! ¡Ten el valor de servirte de tu propia razón!” (Kant).

El filósofo alemán Immanuel Kant, en el escrito *¿Qué es la ilustración?*, da una serie de condiciones que deben cumplir las personas para ser consideradas mayores de edad, dicha mayoría radica principalmente en pensar por sí mismas. Kant, en su construcción, analiza cómo la libertad es un requisito a priori para el desarrollo de las capacidades que desarrolla la razón, primero se percibe por los sentidos, luego se clasifica y se distingue la información recibida, y se nutre de las leyes morales universales, todo esto mediado por las imágenes y la imaginación, hasta llegar a un dispositivo interno que permite saber cómo actuar, siempre teniendo en cuenta que la persona es un fin en sí mismo, afirma Kant:

“La ilustración es la liberación del hombre de su culpable incapacidad. La incapacidad significa la imposibilidad de servirse de su inteligencia sin la guía de otro. Esta incapacidad es culpable porque su causa no reside en la falta de inteligencia, sino de decisión y valor para servirse por sí mismo de ella sin la tutela de otro. (Kant, 1994. p, 1).”

El anterior fragmento eleva la condición humana a términos de decisión, parte de la idea de que los seres humanos pueden determinarse y gobernarse por sí mismos (as, es), pero, a su vez; habla de aquellas personas que no pueden hacerlo y les nombra incapaces. Se sabe que Kant tenía la intención de potenciar al hombre que usa la razón para modificar su época, deshacerse de la monarquía y sus dictámenes, pero este mismo discurso liberador y atrayente, olvidó y dejó a un lado a las personas con discapacidad, que no tenían decisión por su condición física, sensorial o cognitiva, o porque sus familias no se los permitían; por una u otra razón, un discurso liberador terminó poniendo a las personas con discapacidad, al margen de la posibilidad de adquirir derechos, contraer obligaciones y participar de la vida social.

Prosiguiendo con lo anterior, la Declaración de los Derechos del Hombre, de 1789 también tiene en cuenta como sujetos de derechos solo a las personas que pueden auto determinarse y hacen parte de una sociedad. El Artículo 4 indica:

“La libertad consiste en poder hacer todo lo que no daña a los demás. Así, el ejercicio de los Derechos naturales de cada hombre no tiene más límites que los que aseguran a los demás miembros de la sociedad el goce de estos mismos Derechos. Estos límites sólo pueden ser determinados por la ley. (Declaración de los derechos del hombre, 1789).”

Así mismo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 establece en su Artículo 1 que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia”. Sin embargo, esta formulación deja por fuera a un número significativo de personas que no cumplen con estas características, como aquellas con parálisis cerebral severa, que no pueden elegir libremente, adquirir propiedades o expresar su opinión. En consecuencia, se podría interpretar que estas personas no realizan las acciones que el artículo protege y defiende, lo que llevaría a la preocupante conclusión de que serían consideradas como personas sin derechos.

Este enfoque revela que el **Modelo de la Ilustración**, basado en la razón y la conciencia como atributos esenciales del ser humano, no fue completamente abandonado. Aunque la Declaración de 1948 amplía el reconocimiento de derechos a grupos históricamente excluidos —como mujeres, niños y no ciudadanos—, mantiene la idea de que la racionalidad es una condición para el ejercicio pleno de los derechos humanos.

Con esta visión se excluyen nuevamente a personas con deficiencias físicas, sensoriales o cognitivas severas, que no se ajustan a los procesos “racionales” definidos por el modelo ilustrado. Así, se perpetúa una concepción limitada de humanidad que no reconoce la diversidad funcional como parte legítima de la condición humana.

También hay que mencionar que la evolución de los Derechos Humanos de 1948, ha sido evidente y notoria, en tanto se amplió el concepto a cada una de las personas que habita la tierra, al menos desde el punto de vista de las legislaciones y en especial de los tratados internacionales de naciones unidas. se encuentran así declaraciones, tratados y convenciones y, a su vez, textos vinculantes y no vinculantes para los Estados[[1]](#footnote-1).

Los documentos vinculantes son:

Estos instrumentos ampliaron el concepto de ser humano, eliminando esas raíces eurocéntricas que privilegiaban la razón y que, en muchos casos, desconocían a las otras culturas o pensamientos diferentes. Se advierte que es vinculante en el sentido que han sido ratificados por los Estados; es decir, son vinculantes para los que los ratifican y no lo son para los que los desconocen, ejemplo de ello es la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, que no ha sido ratificada por los países árabes, dejando un manto de dudas acerca de la obligatoriedad del derecho internacional.

Ahora bien, los documentos no vinculantes, son recomendaciones que guían, pero que su eficacia depende de la voluntad de cada uno de los Estados; se encuentran entre ellos:

* **4 de diciembre de 1986**

La declaración sobre el derecho al desarrollo.

* **9 de diciembre de 1975**

La declaración de los derechos de los impedidos.

* **20 de diciembre de 1971**

La declaración de los derechos del retrasado mental.

* **11 de diciembre del 1969**

La declaración sobre el progreso y el desarrollo social.

* **27 de junio del 2001**

La declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/ SIDA.

Además de los anteriores documentos, también se encuentran las normas uniformes para la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad y la relatoría especial sobre discapacidad.

Los documentos no vinculantes pueden ser acatados o no acatados por los Estados, en el caso de Colombia, la Corte Constitucional ha traído y ha mostrado el carácter obligatorio de distintos instrumentos internacionales, gracias al bloque de constitucionalidad consagrado en los artículos 93 y 94 de la Constitución.

Basado en lo anterior, a continuación, se detalla una línea del tiempo, con respecto a los documentos vinculantes y no vinculantes:

**1789**

Si bien se habla de derechos humanos, eleva la condición humana a la decisión y a quienes no lo hacen, los llama “incapaces”.

**1948: Evolución de los derechos humanos**

Amplía el concepto de derechos humanos a cada una de las personas que habita la tierra, desde el punto de vista de la legislación.

Convención contra la Tortura y otros Tratos Crueles.

**1951**

Convenio sobre la igualdad de remuneración entre hombres y mujeres por un trabajo de igual valor de la Organización Internacional del Trabajo (Vinculante).

**1957**

Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso de la Organización Internacional del Trabajo (Vinculante).

**1965**

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de discriminación Racial adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (Vinculante).

**1969**

Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo Social de las Naciones Unidas (No vinculante).

**1971**

Declaración de los Derechos del Retrasado Mental de las Naciones Unidas (No vinculante).

**1973**

Convenio sobre la edad mínima de admisión al empleo de la Organización Internacional del Trabajo (Vinculante).

**1975**

Declaración de los Derechos de los impedidos de las Naciones Unidas (No vinculante).

**1984**

Convención contra la Tortura y otros Tratos Crueles, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (Vinculante).

**1986**

Declaración sobre el Derecho al Desarrollo (No vinculante).

**1989**

Convención sobre Derechos del Niño adoptada por Asamblea General de las Naciones Unidas (Vinculante).

**1990**

Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares Tratado por las Naciones Unidas y adoptada por la Organización Internacional del Trabajo (Vinculante).

**1993**

Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (No vinculante).

**1999**

Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación la Organización Internacional del Trabajo (Vinculante).

**2001**

Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH de las Naciones Unidas (No vinculante).

**2006**

Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por las Naciones Unidas (Vinculante).

**2011**

Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos de la Organización Internacional del Trabajo.

**2014**

Mandato de la Relatoría Especial sobre Discapacidad de las Naciones Unidas (No vinculante).

**2019**

Convenio sobre la violencia y el acoso de la Organización Internacional del Trabajo (Vinculante).

**2020**

Renovación del Mandato Relatoría Especial sobre Discapacidad de las Naciones Unidas (No vinculante).

Un instrumento vinculante, relevante para las personas con discapacidad, es la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual trae en su articulado lo que se denomina, **Modelo social de la discapacidad**, que fue el resultado de una lucha permanente, de estas personas, en el mundo, para ser consideradas y valoradas como seres humanos. En ella, se sitúa a las personas con discapacidad como sujetos de derecho. Al respecto, Naciones Unidas en la Convención de 2006 explica lo que ella entiende por modelo social de la discapacidad:

“La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, consagra lo que se denomina el modelo social de la discapacidad visto desde el enfoque de Derechos, en ella se sitúa la discapacidad en el entorno y no en la persona y se recurre al concepto de deficiencia para nombrar las pérdidas funcionales o psíquicas. Reconociendo, que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (ONU, 2006).”

Un dibujo de un personaje animado

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

Es imperativo que, como personas funcionarias públicas, se conozca en profundidad y se apliquen los lineamientos dados en los documentos vinculantes (que son adoptados como Estado en el ordenamiento jurídico) y los no vinculantes (que son recomendaciones dadas), para hacer efectiva la inclusión y respetar los derechos de todas las personas con discapacidad.

La anterior definición introduce en la discusión significativos elementos. Entendiendo que la discapacidad es un concepto en construcción, no propone una verdad, sino que muestra una situación actual, donde la deficiencia y la discapacidad son dos cosas distintas: la primera la poseen las personas y, la segunda, las genera el entorno; así, al referirse a barreras actitudinales y físicas, se dirá que la discapacidad puede ser generada por las personas que integran la sociedad, con sus comportamientos y exclusiones, reconoce igualmente las barreras físicas que pone en medio, a las personas con discapacidad para su adecuado desplazamiento y trabajo, entre otros.

A continuación, se presentan dos situaciones, que permiten reflexionar sobre el tema:

## **Figura 4.** *Diálogo entre personas con discapacidad*



Nota: como esta es una elaboración personal y fue realizada en CANVA, no pasa el Word, sino como imagen. La idea es que la persona que diseña elabore las imágenes y si lo requiere, puede solicitar permiso de edición para copiar los textos, en el siguiente enlace:

<https://www.canva.com/design/DAGq8yyKMyc/CtJLlAjoooQwuI-_zOI-bQ/edit>

Estos elementos permiten asegurar que la Convención de Naciones Unidas, introduce un nuevo nivel de exigibilidad y de responsabilidad con el otro y la otra, implicando no solamente a los Estados, sino también a las instituciones públicas y privadas, a las sociedades y a las personas individualmente consideradas. Es por ello que el cambio no consiste solo en abandonar un modelo de enfermedad, sino más bien, enfatizar en la promoción de las potencialidades y el reconocimiento de las capacidades, así, se deja de pensar en lo que no se tiene y se explota lo que si se posee.

## **Figura 5.** *Diálogo sobre la promoción de las discapacidades*

Diagrama

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

Nota: como esta es una elaboración personal y fue realizada en CANVA, no pasa el Word, sino como imagen. La idea es que la persona que diseña elabore las imágenes y si lo requiere, puede solicitar permiso de edición para copiar los textos, en el siguiente enlace:

<https://www.canva.com/design/DAGrB9SSfIY/bsodKbkZRpQO1sexG5JndQ/edit>

Otro elemento clave para el análisis del enfoque de derechos es la identificación de los pilares sobre los cuales se fundamenta la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** (ONU, 2006). Estos pilares permiten comprender cómo se garantiza la inclusión, la igualdad y la dignidad de esta población. Por lo anterior, se deben tener presente los siguientes pilares:

* **Reconocimiento como sujetos de derechos (Artículo 1)**

El primer pilar se encuentra en el Artículo 1, que establece que las personas con discapacidad son **sujetos de derechos** y que cualquier forma de exclusión constituye una **violación a los derechos humanos**. La Convención tiene como propósito: “Promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad y promover el respeto de su dignidad inherente.” (ONU, 2006)

Este artículo resalta que las personas con discapacidad, independientemente de su condición —incluyendo aquellas con discapacidades cognitivas severas—, poseen **dignidad humana**. Esto implica que tienen derecho a una vida con autonomía, responsabilidades y entornos adecuados que les permitan dirigir su propio destino.

* **Igualdad y no discriminación (Artículo 5)**

El segundo pilar se encuentra en el Artículo 5, que consagra el principio de **igualdad y no discriminación**. Este artículo reconoce dos dimensiones de la igualdad:

* **Igualdad formal ante la ley**, que garantiza que todas las personas sean tratadas de manera igual.
* **Igualdad material**, que exige a los Estados crear condiciones reales y efectivas para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos de manera libre y plena, como lo establece el Artículo 1.
* **Accesibilidad (Artículo 9)**

El tercer pilar está en el Artículo 9, que aborda la **accesibilidad** como condición esencial para el ejercicio de todos los demás derechos. Este artículo establece que:

A fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales (ONU, 2006)

La accesibilidad no solo se refiere a la infraestructura física, sino también al acceso a la información en formatos adaptados (audiovisuales, impresos, digitales), que garanticen la **misma cantidad y calidad de información** para todas las personas. Un ejemplo claro es el **derecho al empleo**, donde la accesibilidad debe ser entendida en su dimensión real: desde el entorno físico hasta los procesos de comunicación y adaptación laboral.

Enfatizando un poco en el último pilar, la Real Academia de la Lengua Española, indica que la accesibilidad es: 1. adj. Que tiene acceso. 2. adj. De fácil acceso o trato. 3. adj. De fácil comprensión, inteligible.

La definición de accesibilidad propuesta por la Real Academia Española, no logra captar la verdadera magnitud del concepto. Cuando se habla de accesibilidad, no basta con pensar únicamente en el acceso físico o digital a un recurso; también debe considerarse la posibilidad de utilizarlo de manera efectiva. Es decir, no se trata solo de llegar a lo que se necesita, sino de poder interactuar con ello de forma autónoma y funcional. En este sentido, la accesibilidad se aproxima al concepto de usabilidad, pues ambos implican que el entorno esté adaptado a las necesidades de todas las personas.

En el caso específico del derecho al empleo, esta idea cobra especial relevancia. Los puestos de trabajo deben contar con espacios, herramientas y condiciones adecuadas que permitan a cualquier persona desempeñar sus funciones sin depender de terceros. No es razonable suponer que una persona con una discapacidad física pueda cumplir con sus responsabilidades si su oficina, ubicada en un quinto piso, no cuenta con ascensor ni rampa de acceso. De igual forma, sería inviable que una persona ciega desempeñe sus tareas en una oficina donde el computador carece de un lector de pantalla. Estos ejemplos evidencian que, si el entorno impone barreras, la persona con discapacidad no podrá ejercer su empleo de manera plena. Es importante subrayar que un desempeño laboral limitado en estos casos no se debe a la discapacidad en sí, sino a las condiciones del entorno que impiden el acceso o el uso adecuado de los recursos necesarios.

Es precisamente aquí donde la accesibilidad adquiere un papel protagónico: es el principio que permite acceder a los espacios, a la información y a las herramientas necesarias, garantizando de manera efectiva el derecho al trabajo. Para lograrlo, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ha instado a los Estados miembros a implementar acciones afirmativas que aseguren el cumplimiento de esta disposición.

En consonancia con este mandato, Colombia promulgó la Ley Estatutaria 1618 de 2013, “Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”. Esta ley busca poner en marcha las acciones afirmativas necesarias para dar cumplimiento a la Convención. En su artículo 13 consagra el derecho al trabajo y en el artículo 14, el derecho a la accesibilidad. Ambos artículos establecen cómo deben desarrollarse estos derechos conforme a los lineamientos internacionales, como se señala en las Observaciones Finales del Informe Inicial de Colombia, elaborado por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU en 2016.

Sin embargo, dicho informe advierte una debilidad persistente: la excesiva confianza depositada en la legislación, sin considerar las condiciones reales y concretas de la sociedad colombiana. En relación con el derecho al trabajo, la observación señala:

Al comité le preocupa que los esfuerzos para promover la inclusión laboral de personas con discapacidad son escasos y de bajo impacto, aunado a las evidentes desigualdades interseccionales. También le preocupa la persistente discriminación basada en la discapacidad y la ausencia de una regulación de los ajustes razonables.

El Comité le recomienda al Estado parte que:

1. Adopte medidas para agilizar el pleno empleo de personas con discapacidad en el mercado de trabajo abierto, incluyendo medidas de acción afirmativa y el combate de la discriminación por motivos de la discapacidad;
2. Adopte normas que regulen los ajustes razonables en la esfera del empleo;
3. Se guíe por el Artículo 27 en la implementación de la meta 8.5 del ODS 8, para asegurar el logro de un empleo productivo y decente para todas las personas, incluyendo personas con discapacidad en línea con el principio de remuneración igual por trabajo de igual valor. (ONU, 2016, p. 11).

Lo anterior muestra que, a más de diez años de la Convención y a quince de su ratificación por parte del Estado colombiano, las acciones afirmativas como la ley 1618 de 2013, revisada en Sentencia de Constitucionalidad C-765/12 y el CONPES 166 de 2013 (Política Pública Nacional de discapacidad e inclusión social), se quedaron en el papel y no pasaron a verse reflejadas en las vidas de las personas con discapacidad. En este mismo sentido, Colombia no ha hecho lo necesario en el tema de accesibilidad, señala también el Informe de la observación realizada por el comité:

“El comité nota con preocupación la inexistencia de un plan nacional para implementar las normas de accesibilidad y los escasos avances para asegurar la accesibilidad en áreas rurales, el transporte público, las instalaciones de servicios públicos, la información y comunicación, y la accesibilidad para personas sordas, sordo ciegos y con discapacidad intelectual. También le preocupa que la accesibilidad no sea incluida como condición vinculante en la licitación de compra y concesión de servicios y bienes públicos. (ONU, 2016, p. 4).”

Todas estas dificultades relacionadas con la accesibilidad generan vulneraciones en otros derechos fundamentales, como la movilidad, la educación y el empleo. Esto ocurre porque, actualmente, no existe una obligación para los particulares de adaptar sus entornos y puestos de trabajo conforme a los principios del diseño universal. En consecuencia, cualquier iniciativa estatal orientada a fomentar la contratación de personas con discapacidad resulta ineficaz si no se acompañan de adecuaciones estructurales y funcionales en estos espacios.

El cuarto gran pilar de la convención es el artículo 12, en el que se cambia la terminología, se deja de hablar de discapacidad y se comienza a hablar de capacidad.

Según el artículo 12, se igual reconocimiento como persona ante la ley por las siguientes acciones:

* **Acción 1**

Los Estados Parte reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.

* **Acción 2**

Los Estados Parte reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. (ONU, 2006).

Este cuarto pilar representa una ruptura definitiva con la tradición occidental en materia de derechos humanos, la cual históricamente ha excluido a las personas con discapacidad bajo argumentos relacionados con la razón. Su incorporación obliga a reformar las legislaciones internas, promoviendo el uso de un lenguaje inclusivo y reconociendo la voz y agencia de las personas con discapacidad.

Este pilar plantea una pregunta fundamental:

**¿Qué implica realmente la capacidad jurídica?**

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, como desarrollo normativo en el ámbito de los derechos humanos, propone una visión integral del ser humano. No se trata únicamente de reconocer a las personas con discapacidad como receptoras de derechos, sino también como creadoras de oportunidades y agentes activos en la sociedad.

Históricamente, la capacidad jurídica de las personas con discapacidad ha estado sujeta a restricciones, que varían según el tipo de discapacidad. En particular, las personas con discapacidades intelectuales han sido objeto de normas que han limitado profundamente su participación en diversos ámbitos de la vida.

El artículo 12 de la convención establece que todo ser humano, para ser considerado integral, debe tener capacidad jurídica; es decir, debe ser libre para elegir y tomar decisiones. Complementariamente, el artículo 8 exhorta a los Estados a reconocer que las personas con discapacidad son seres humanos plenos, con derecho a la autonomía, la libertad y la toma de decisiones. En consecuencia, se deben eliminar todas las barreras legislativas y actitudinales que impidan su ejercicio pleno de derechos.

En Colombia, el artículo 12 de la convención fue desarrollado mediante la Ley 1996 de 2019, “por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad”. Es importante señalar que, aunque algunas personas pueden enfrentar limitaciones en su proceso de toma de decisiones, ello no significa que carezcan de capacidad para decidir. Lo que propone la Convención es la implementación de apoyos —ya sean tecnológicos o humanos— que faciliten y acompañen dicho proceso, respetando siempre la voluntad y preferencias de la persona.

Apoyar es distinto a decidir por otro. Apoyar es creer que el otro es un ser humano integral y dentro de esa unidad está ser libre, como lo muestran las distintas declaraciones de derechos humanos y todas las convenciones.

Hasta aquí se han tratado cuatro pilares de la convención, que son fundamentales para el reconocimiento de las personas con discapacidad, así como de sus derechos. Y como resumen, a continuación, basado en las Naciones Unidas, se detalla cada uno:

**Sujetos de derecho**

Goce pleno y condiciones de igualdad en todos los derechos y libertades fundamentales.

Respeto por la dignidad humana.

Autodeterminación.

**Igualdad**

No discriminación.

Diferencias entre:

Igualdad formal: ante la ley, ej: la ley dice que Carlos, con discapacidad mental tiene derecho al empleo.

Igualdad material: en la realidad, se requiere exigencia de garantía ante el Estado, ej: Carlos es excluido del sistema laboral.

**Accesibilidad**

Adaptaciones físicas.

Adaptaciones en sistemas de transporte.

Adaptaciones en sistemas de información y comunicación.

Ajustes razonables.

Acciones afirmativas.

**Cambio de términos**

En lugar de discapacidad se habla de capacidad.

Reconocimiento de la capacidad jurídica (libertad y autonomía para elegir y tomar decisiones).

Lenguaje inclusivo.

Voz personas con discapacidad.

Apoyo para toma de decisiones.

Estos cuatro pilares —el reconocimiento como sujetos de derechos en igualdad de condiciones, la accesibilidad y el ejercicio pleno de la capacidad jurídica— son los que nutren, sustentan y garantizan el conjunto de derechos consagrados en la convención. Gracias a ellos, se hace posible el acceso efectivo a derechos fundamentales como la salud, la educación, el empleo, la recreación y la conformación de una familia, entre otros.

* **Modelo de diversidad funcional**

La propuesta de diversidad funcional, formulada por Palacios & Romañach (2007), surge como una respuesta crítica al modelo social y a la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada en 2008. Esta perspectiva parte de la premisa de que los seres humanos son diversos también en su constitución genética y por tanto, no se debe considerar a una persona con manifestaciones genéticas distintas como portadora de una discapacidad. Esta idea refuerza la necesidad de pensar a las personas con discapacidad desde el enfoque de la dignidad humana. Sin embargo, para la propuesta de diversidad funcional, dicho concepto debería ser sustituido por el de “vida digna”, lo cual introduce una tensión en el ámbito jurídico, al exigir un tránsito desde un discurso legalista hacia uno centrado en las condiciones reales de vida de las personas.

Aunque el modelo social plantea que la discapacidad se origina en el entorno —y que, al modificar dicho entorno, la discapacidad desaparece— esta visión puede resultar reduccionista. Ignora que las personas continúan enfrentando deficiencias que no se eliminan simplemente con la instalación de una rampa o un lector de pantalla. En contraste, el modelo de diversidad funcional pone énfasis en las condiciones únicas y personales de cada individuo. Busca que se reconozcan sus vivencias, emociones y percepciones, independientemente de si el entorno está adaptado o no. Su objetivo es devolver a la persona con discapacidad su dimensión ética y moral, y reivindicarla como un ser libre, sensible y autónomo (Palacios & Romañach, 2007).

Tras este recorrido conceptual, resulta fundamental reflexionar:

**¿Qué modelo se privilegia al recibir y atender a personas con discapacidad en el ejercicio como persona facilitadora de la valoración de apoyos?**

Esta pregunta es clave, ya que el enfoque adoptado determinará la calidad y la integralidad de la atención brindada.

A continuación, se presenta una recapitulación que identifica el énfasis de cada uno de estos modelos de discapacidad, destacando los aspectos más representativos en sus respectivas épocas:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prescindencia  Antigüedad | Médico o rehabilitador  Mitad del Siglo XIX | Social o enfoque de derechos  1983 | Modelo de diversidad funcional  2008 |
| Dos visiones:  Primera:   * Ante la pérdida funcional o comportamiento distinto, se optaba por la muerte. * Diferencias físicas o mentales entendidas como castigo.   Segunda:   * Relación con enfermedad. Para las discapacidades adquiridas, tratamientos de “base científica”. | * Formas sanitarias que previenen discapacidades. * Ante cualquier discapacidad, la medicina tendría la respuesta. * Idea de curar las personas con discapacidad con medicamentos o tratamientos. * Oportunidad a las personas con discapacidad de exigir sus derechos. * La Organización Internacional del Trabajo (OIT) empieza a hablar de la distinción entre discapacidad, deficiencia y persona con discapacidad. | * Surge de disciplinas y prácticas sociales y políticas, con un enfoque de derechos. * La discapacidad corresponde a factores sociales y es consecuencia de las barreras y la exclusión que impone la sociedad a todo aquel que considera “distinto” e “incapaz”. * Se enfoca en la dignidad humana, la autonomía, la independencia, la libertad y la capacidad de decisión de las personas con discapacidad. * Centrado en la accesibilidad y la eliminación de barreras. | * Respuesta al modelo social. * Propuesto por Palacios & Romañach. * Los seres humanos son distintos también en su condición genética, por tanto, no se puede considerar a una persona con manifestaciones genéticas distintas, como poseedora de discapacidad. * Habla de una vida digna. * La deficiencia no desaparece con la adaptación del medio. * Tiene en cuenta las condiciones personalísimas de cada individuo y lo que siente. * Regresa a las personas con discapacidad su condición moral y ética. * Considera a las personas con discapacidad como seres libres, sensibles y autónomas. |

* 1. **Enfoque de capacidades: aciertos y limitaciones**

Se destaca la importancia de devolver a las personas con discapacidad su plena condición humana, valorándolas por lo que son y no únicamente por lo que el derecho establece sobre ellas. En este sentido, resultan especialmente pertinentes los planteamientos de Sen (2000) y los aportes de Martha Nussbaum (2007), quienes han desarrollado el denominado enfoque de capacidades. Esta perspectiva propone una mirada más amplia y humana del desarrollo, entendida no solo como un concepto económico, sino como la posibilidad real de que las personas vivan una vida digna.

Sen (2000) señala que, si bien la riqueza es necesaria para financiar el Estado, el desarrollo no puede medirse exclusivamente por indicadores como el ingreso per cápita o el flujo de divisas. Lo esencial es que la población experimente de manera tangible los beneficios de esa riqueza, lo cual se traduce en calidad de vida. Para ilustrar esta idea, Sen propone un ejemplo:

Dos personas sienten hambre. La primera no tiene recursos para adquirir alimentos; la segunda está en ayuno voluntario por razones religiosas. Aunque ambas experimentan la misma sensación física, la diferencia radica en que una lo hace por imposición y la otra por elección.

Este ejemplo evidencia que el desarrollo económico no siempre se correlaciona directamente con la satisfacción de las necesidades humanas. Existen países con altos niveles de riqueza donde las necesidades básicas no se satisfacen, y otros con menos recursos que logran atenderlas adecuadamente.

Este análisis abre la puerta a un segundo concepto fundamental: la libertad. Para Sen, la libertad consiste en la capacidad de actuar y decidir entre distintas opciones, partiendo de condiciones iniciales similares. En este punto, se distancia de las concepciones de igualdad y justicia propuestas por John Rawls y Ronald Dworkin. Ambos autores sostienen que, en un momento inicial —lo que Rawls denomina “velo de la ignorancia”— se debe prescindir de toda subjetividad y atributos personales para garantizar igualdad. Bajo esta lógica, al ignorar las condiciones individuales, cada persona puede pensar en términos colectivos, y así se establece una igualdad de partida que legitima las diferencias posteriores como justas.

Sin embargo, Nussbaum, en su obra *Las fronteras de la justicia* (2007), cuestiona esta teoría del contrato, señalando que omite situaciones particulares como las que enfrentan las personas con discapacidad. No propone abandonar el modelo contractual, sino reformularlo para que contemple la diversidad humana. Para ella, el desarrollo económico y la libertad de elección deben estar interrelacionados, ya que una potencia a la otra. Como afirma Sen, una concepción del desarrollo basada en las libertades fundamentales de los individuos tiene profundas implicaciones para entender el proceso de desarrollo y para definir los medios adecuados para promoverlo.

Desde una perspectiva evaluativa, esto implica que los requisitos del desarrollo deben analizarse en función de la eliminación de las restricciones a la libertad que afectan a las personas que integran la sociedad. Según Sen, el proceso de desarrollo es, en esencia, la historia de la superación de esas limitaciones. Aunque está vinculado al crecimiento económico y a la acumulación de capital físico y humano, su verdadero alcance va mucho más allá de estas variables (Sen, 2000, p. 52).

La libertad es un componente esencial para el desarrollo. Aunque el crecimiento económico resulta necesario en los Estados, este no debe limitarse a generar riqueza, sino a formar personas ciudadanas libres. Pero ¿qué se entiende por libertad? Desde el enfoque de capacidades, la libertad representa tanto el destino como el camino: es el objetivo al que se aspira y, a la vez, el conjunto de condiciones que permiten alcanzarlo. Sen (2000) denomina estas condiciones libertades instrumentales, ya que constituyen herramientas fundamentales para el desarrollo humano.

Entre ellas, la libertad política ocupa un lugar central, pues permite a las personas participar activamente en la vida pública, expresar sus opiniones y transformar su entorno. Asimismo, los servicios sociales como la salud y, especialmente, la educación, son pilares indispensables. La educación, en particular, es la base de la libertad, ya que brinda a los individuos la capacidad de elegir lo que más les conviene. Este aspecto merece especial atención, pues el enfoque de capacidades no busca uniformar el pensamiento, sino fomentar el aprendizaje para que cada persona pueda ser diferente y, al mismo tiempo, respetar la diferencia.

Además, el desarrollo exige la existencia de oportunidades reales para acceder al empleo y para que las familias puedan satisfacer sus necesidades básicas. En este sentido, Sen (2000) no se limita a considerar los ingresos individuales, sino que también valora lo que las instituciones estatales ofrecen a la ciudadanía. Por ello, la educación debe ser pública y gratuita, como garantía de equidad y transparencia. Una sociedad compuesta por personas educadas y con condiciones económicas dignas es una sociedad políticamente libre.

Finalmente, Sen (2010) sostiene que las personas ciudadanas libres se protegen mutuamente, mediante el respeto a la diversidad. En este marco, la función de seguridad ya no recae exclusivamente en el Estado, sino que se convierte en una responsabilidad compartida entre individuos que reconocen y valoran la libertad del otro.

“Los papeles instrumentales de la libertad comprenden varios componentes distintos, pero interrelacionados, como los servicios económicos, las libertades políticas, las oportunidades sociales, las garantías de transparencia y la seguridad protectora. Estos Derechos instrumentales, estas oportunidades y estos Derechos económicos tienen poderosas interrelaciones, que pueden ir en diferentes direcciones. Las interconexiones influyen de una manera fundamental en el proceso de desarrollo. Estas múltiples libertades interconectadas, deben ir acompañadas de la creación y el apoyo de múltiples instituciones, entre las cuales se encuentran los sistemas democráticos, los mecanismos jurídicos, las estructuras de mercado, los sistemas de educación y de sanidad, los medios de comunicación y otros servicios de comunicación (p.74).”

A lo anterior cabe añadir una reflexión fundamental: cuando se concibe el desarrollo como libertad y se deposita una profunda confianza en la capacidad de la sociedad para generarse y regenerarse a través de la educación —suponiendo que este proceso conduce a la formación de personas libres— podría pensarse que se trata, en última instancia, de una exigencia meramente moral. En ese caso, la discusión correría el riesgo de reducirse a una intuición o propósito ético sin fuerza vinculante ni obligatoriedad real.

Sin embargo, Pogget (2009), en su propuesta global sobre los derechos humanos, sostiene que dicha exigencia moral no es relativa ni opcional. Parte de la premisa de que existen ciertos valores fundamentales que deben ser reconocidos universalmente por todas las sociedades, apelando siempre al papel transformador de la educación. Estos valores, según Pogget, deben reflejarse en las instituciones, que son, en definitiva, las encargadas de garantizar el cumplimiento de aquello que las sociedades han decidido establecer como principios rectores para sí mismas.

“Esto mismo se puede aplicar a los derechos humanos como un estándar moral para nuestro ordenamiento global. Este estándar no presupone un acuerdo sobre todos o incluso la mayoría de los acuerdos morales. A lo sumo, puede exigírsele que este orden global sea diseñado de tal manera que, en la medida de lo posible, todas las personas tengan un acceso asegurado a algunos bienes vitales para los seres humanos. Ahora bien, es cierto que diseñar un orden institucional teniendo en consideración unos valores claves tendrá efectos colaterales sobre el predominio de otros valores. Una sólida vida familiar católica (o musulmana) será más difícil de sostener en una sociedad que salvaguarda la libertad de religión, de una en la que el catolicismo (o Islam) sea la religión oficial del Estado. De manera similar, la elección de un orden global diseñado para realizar los Derechos humanos tendría un impacto diferencial en las culturas de varias sociedades y en la popularidad de varias religiones y estilos de vida. (Pogget, 2009.p.60).”

Lo anterior revela una propuesta moral de alcance global que podría denominarse ética, en tanto que posee una pretensión universal: busca fundamentar las instituciones, las sociedades y los individuos, y al mismo tiempo, que estos últimos sean los encargados de construir y sostener una moral. No se trata, sin embargo, de una moral plausible en el sentido que plantea Tugendhat (2001) en sus *Lecciones de moral* y *Lecciones de ética*, donde la moral se edifica a partir de valores compartidos, pero carece de eficacia práctica al no existir instituciones capaces de materializarla. En contraste, el Enfoque de Capacidades propone una moral concreta y liberadora, orientada a transformar las condiciones reales de vida.

Ahora bien, ¿y las personas con discapacidad? En un modelo que promueve la libertad y el desarrollo, no debería ser necesario establecer distinciones entre personas o poblaciones. Tanto Sen (2000) como Nussbaum (2019), sostienen que cada individuo, con o sin discapacidad, debe tener la posibilidad de elegir libremente lo que desea. El entorno y el desarrollo deben proveer los elementos necesarios para que esa elección sea posible. Por ejemplo, las tecnologías de apoyo no hacen libres a las personas simplemente porque estén disponibles, sino porque estas han decidido utilizarlas, y el desarrollo debe garantizar su acceso como expresión de autonomía.

No obstante, el debate no se agota allí. Aunque Nussbaum (2007) propone una revisión crítica de la Teoría del Contrato de Rawls, incorporando a grupos históricamente excluidos de la deliberación pública y del ejercicio de sus derechos, tanto el enfoque de capacidades como el contractualismo parten de la existencia de derechos previamente otorgados, ya sea por medio de un pacto social o a través de instituciones como el Estado y su constitución. En este sentido, el modelo de capacidades reconoce y privilegia ciertos derechos fundamentales vinculados a la libertad, pero estos están predeterminados desde el inicio. Aunque ofrecen un mayor margen de acción para los individuos, no permiten afirmar que puedan surgir nuevos derechos en función de las necesidades emergentes de las personas.

Desde esta perspectiva, Sen (2000) plantea que los únicos derechos que pueden considerarse auténticos son aquellos que las personas eligen para sí mismas. Esto establece una correspondencia entre quien recibe obligaciones y quien crea el derecho. Por tanto, no basta con garantizar la libertad de elección; es indispensable contar con un entorno que posibilite ejercer esa libertad. Si una persona con discapacidad requiere una tecnología de apoyo específica, no debe ser el Estado quien determine cuál debe usar, sino quien garantice su derecho a decidir libremente. De allí surge la necesidad de revaluar el concepto de derecho fundamental, para que responda a las condiciones singulares de cada persona y de cada población.

La opinión de las personas con discapacidad deba ser tenida en cuenta, no solo en la construcción de los modelos, sino también en cada uno de los aspectos que toquen su vida y en este sentido, se le debe dar voz a las personas con discapacidad para que expresen lo que piensan y significan para ellas, las tecnologías de apoyo.

## **Tipos de discapacidad en Colombia**

La Resolución 113 de 2020 introdujo en Colombia el proceso de certificación de personas con discapacidad, basado en una evaluación interdisciplinaria que permite identificar siete tipos de discapacidad reconocidos oficialmente en el país. Esta clasificación se corresponde con los espacios de representación asignados a cada tipo de discapacidad dentro del Consejo Nacional de Discapacidad.

Aunque las decisiones derivadas de este proceso se enmarcan principalmente en un enfoque médico —centrado en la identificación de deficiencias más que en el reconocimiento de capacidades— resultan valiosas para comprender las distintas formas de afectación física, sensorial, intelectual o psicoemocional que presenta la población colombiana.

Asimismo, se incorporará la definición propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que entiende la discapacidad como la pérdida total o parcial de una función corporal o mental. En este sentido, cada tipo de discapacidad implica una afectación —ya sea total o parcial— de la función correspondiente, lo que permite establecer criterios más precisos para su evaluación y atención.

Basado en lo anterior, se presentan los siguientes tipos de discapacidades:

* **Discapacidad física**

Es una pérdida total o parcial de la función de la movilidad. Esta puede estar representada tanto en miembros inferiores como superiores, además en otros aspectos de la movilidad del cuerpo. Aquí las mayores barreras que se presentan están situadas por la infraestructura física y las construcciones de ciudades o viviendas.

* **Discapacidad visual**

Es una pérdida total o parcial de la función de la visión. Teniendo distintas categorías las personas ciegas que se encuentran dentro del 10% o menos de visión y las personas de baja visión que están ubicadas entre el 10 % y el 25 %. Las mayores barreras que presenta este tipo de discapacidad están situadas en el acceso a la información, en algunos casos la movilidad.

* **Discapacidad auditiva**

Se encuentran distintas pérdidas totales o parciales de la función de la escucha, donde puede haber personas sordas profundas que están por debajo del 25 % en términos de decibeles hasta 80 %. Aquí las mayores barreras que se encuentran son comunicacionales. Las personas sordas, usuarias de lengua de señas, tienen restricciones en la participación y en otros derechos a partir de que la sociedad oyente no conoce su lengua y les excluye en términos comunicacionales.

* **Discapacidad sordoceguera**

Si bien este es un tipo de discapacidad que también se encuentra dentro de las discapacidades sensoriales, la suma de ambas le genera a la persona sordociega una serie de barreras distintas a las que presentan las personas ciegas o las personas sordas que tienen el tipo de discapacidad por separado. Las mayores barreras presentadas acá son comunicacionales y en términos de movilidad.

* **Discapacidad intelectual**

Es una pérdida total o parcial de la función del aprendizaje. Aquí no se está diciendo que las personas con discapacidad intelectual no aprenden, sino más bien que las personas aprenden a un ritmo distinto y requieren una serie de apoyos tecnológicos o personas para obtener conocimiento. Las mayores barreras que se presentan aquí son las actitudinales. Las personas que observan escuchan a personas con discapacidad intelectual ponen en ellas barreras en toma de decisiones y no les permiten de una manera libre expresarse o comunicarse.

* **Discapacidad psicosocial**

Es una pérdida total o parcial de alguna función en términos emocionales o relacionados con la psiquiatra interna. Si bien esta discapacidad en la actualidad sigue estando sujeta a diagnósticos médicos, es una discapacidad que resulta invisible a la vista, de allí que sus mayores barreras están puestas en las barreras actitudinales. Las personas los excluyen por ciertos comportamientos, por ciertas actitudes, sin entender la complejidad de la mente humana.

* **Discapacidad múltiple**

Es la suma de dos o más de las discapacidades anteriormente descritas. Y se presentan las mayores barreras dado que se suman de distinto tipo.

Si bien estas son las siete discapacidades consideradas en Colombia, es importante anotar acá que por la Ley 1275 de 2009, las personas de talla baja también fueron incluidas dentro de los tipos de discapacidad y se les dio su distinción en términos de derechos en dicha ley.

## **Figura 6.** *Dudas sobre personas con discapacidad*



Nota: como esta es una elaboración personal y fue realizada en CANVA, no pasa el Word, sino como imagen. La idea es que la persona que diseña elabore las imágenes y si lo requiere, puede solicitar permiso de edición para copiar los textos, en el siguiente enlace:

<https://www.canva.com/design/DAGrBOcy-xc/y_UhD2n6J4MfcSIMialJ4Q/edit>

Para concluir este apartado, se recomienda escuchar el siguiente *podcast*, el cual complementa los contenidos abordados:

**Guion\_Podcast\_Entendiendo\_la\_iscapacidad\_paso\_a\_paso**

1. **Concepto y aspectos interdisciplinarios de la valoración de apoyos**

La valoración de apoyos es un instrumento propuesto por la Ley 1996 de 2019 “Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad" de Colombia y está contemplado en los artículos 9 y posteriores. Si bien es un requisito de posibilidad para poder acudir a una adjudicación judicial de apoyos, no es solamente un documento o un requisito normativo, es un estudio y un informe de capacidad del funcionamiento de una persona con discapacidad, donde se analiza cuáles son sus actividades de la vida diaria y cómo ella las desempeña. De igual forma, se analiza cómo es el contacto de la persona con discapacidad en un núcleo familiar o en un núcleo laboral o educativo.

Según el artículo 11 de la Ley 1996, la valoración de apoyos puede ser realizada por entidades públicas o privadas, siempre que se ajusten a los lineamientos y protocolos establecidos por el ente rector de la Política Nacional de Discapacidad. Cualquier persona puede solicitar gratuitamente este servicio ante las entidades públicas que lo ofrezcan. En todo caso, deberán garantizar la prestación del servicio, como mínimo, la Defensoría del Pueblo, las personerías, así como las entidades territoriales a través de las gobernaciones y alcaldías en los distritos.

Este documento debe contener detalladamente cómo la persona con discapacidad responde a cada una de las actividades de la vida diaria, como en la red de apoyos, que puede ser un familiar, un amigo o una persona de confianza. La persona encargada de realizar los apoyos está descrita en el Decreto 487 de 2022, cuyo propósito es “reglamentar la prestación del servicio de valoración de apoyos que realicen las entidades públicas y privadas en los términos de la Ley 1996 de 2019”, donde se habla de las personas funcionarias que deben y pueden realizar dicha valoración.

Respecto a ello, se abre la siguiente pregunta:

**¿Cuál es la habilidad mayor que requiere una persona encargada de realizar apoyos?**

Es tener conocimiento de la discapacidad, de cuáles son sus tipos, sus normativas, pero más allá de eso, el perfil debe de estar definido por ser una persona que reconoce a las demás, en su condición de seres humanos íntegros (as, es) y que, al igual que ella, sienten, piensan, deciden, sueñan y pueden ser no solo aportar a la sociedad, sino también necesarios.

* 1. **Aspectos interdisciplinarios en la valoración de apoyos**

La valoración de apoyos es un proceso complejo que requiere la articulación de saberes provenientes de diversas disciplinas, ya que las necesidades de las personas con discapacidad no se limitan a un solo ámbito de la vida. La interdisciplinariedad permite comprender de manera integral las dimensiones sociales, psicológicas, médicas, educativas y jurídicas que influyen en la autonomía y participación de cada persona. Este enfoque favorece la toma de decisiones fundamentadas, la construcción de entornos inclusivos y la garantía de derechos, al promover el diálogo entre profesionales y la consideración de la persona como sujeto activo en su propio proceso de valoración.

* + 1. **Retos en la realización de la valoración de apoyos**

Tanto en lo familiar como en lo social se presentan una serie de situaciones que pueden generar retos. Por ello, en este primer tema, se abordarán dichas situaciones, partiendo de las experiencias en atención a personas con discapacidad, desde el Programa de Atención a Personas con Discapacidad (PAPD) de la Universidad de Antioquia y del Ministerio de la Igualdad.

* **Falta de legitimación y credibilidad en las normas**

## **Figura 7.** *Capacidad legal en la discapacidad*



Fuente de la imagen: <https://modii.org/interdiccion/>.

En Colombia, la expedición de la Ley 1996 de 2019 marcó un avance significativo en el reconocimiento de la capacidad legal de las personas con discapacidad, al establecer un cambio de paradigma: estas personas dejaron de ser consideradas únicamente como sujetos de derechos para ser reconocidas como sujetos con capacidad jurídica plena. No obstante, como advierte Zemelman (2010), la promulgación de la norma no necesariamente se traduce en una transformación inmediata de la realidad social, ya que la construcción cultural y práctica de este nuevo enfoque avanza a un ritmo distinto al del desarrollo normativo.

Aunque el país ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, mediante la Ley 1346 de 2009, fue solo hasta una década después, en 2019, que se concretaron figuras jurídicas como la directiva anticipada, los acuerdos de apoyo y la adjudicación judicial. Estas herramientas permiten que las personas con discapacidad ejerzan su capacidad jurídica de manera autónoma y efectiva. Sin embargo, la implementación de la ley ha enfrentado múltiples desafíos, tanto para las familias como para las personas facilitadoras de las valoraciones de apoyo y las entidades designadas para tal fin. Estos retos se deben, en parte, a la falta de conocimiento técnico claro sobre los procedimientos establecidos, pero también al enfoque predominante que aún persiste en algunos sectores: una visión médica y rehabilitadora de la discapacidad.

Este modelo médico concibe la discapacidad como un diagnóstico clínico o una enfermedad que debe ser tratada o corregida, enfocándose en las pérdidas funcionales. Si bien este enfoque ha contribuido en ciertos aspectos a mejorar la calidad de vida desde el punto de vista del funcionamiento físico o cognitivo, su permanencia como único marco interpretativo tiene consecuencias graves. Al reducir la discapacidad a una deficiencia, se tiende a negar la capacidad legal de la persona, delegando sus decisiones a terceros. Esta lógica perpetúa la exclusión y vulnera directamente sus derechos fundamentales.

En consecuencia, aún existen voces en Colombia que proponen regresar al modelo de interdicción, desconociendo y deslegitimando los avances de la Ley 1996 de 2019. Bajo esta perspectiva, la persona con discapacidad es vista únicamente como un cuerpo marcado por una deficiencia o minusvalía, anulando su autonomía y reduciendo su identidad a un diagnóstico médico. Este retroceso no solo contradice el espíritu de la convención, sino que impide la construcción de una sociedad verdaderamente inclusiva y respetuosa de la diversidad humana.

* **Barreras actitudinales en la familia, la sociedad y el Estado**

## **Figura 8.** *Personas facilitadoras en la familia*



Fuente de la imagen: <https://www.freepik.es/vector-gratis/voluntarios-que-ayudan-personas-mayores-ilustradas_8458826.htm#fromView=search&page=1&position=10&uuid=6b83f29a-d16c-403a-80fa-5def39da9ef6&query=Adulto+Mayor+ayuda>

Uno de los grandes retos que enfrenta la persona facilitadora en el proceso de valoración de apoyos está relacionado con las barreras actitudinales. Estas se manifiestan tanto en los entornos laborales —donde aún existen personas funcionaras que consideran que el modelo de interdicción era, e incluso sigue siendo, una mejor alternativa— como en los núcleos familiares de las personas con discapacidad. En este último caso, es importante advertir que, lamentablemente, la familia suele ser el primer espacio donde se desconocen sus derechos, lo que da lugar a dinámicas que pueden convertirse en obstáculos significativos.

Estas barreras familiares suelen ubicarse en dos extremos:

* **Sobreprotección**

Por un lado, existen patrones de sobreprotección, caracterizados por un cuidado excesivo que, aunque bien intencionado, puede terminar por incapacitar simbólicamente a la persona con discapacidad.

* **Cuidado pasivo**

Por otro lado, se observa un cuidado pasivo, marcado por bajas expectativas y una carga emocional que lleva a algunos núcleos familiares a excluir progresivamente a la persona.

Ambos enfoques, aunque opuestos, comparten una visión que limita la autonomía y el ejercicio pleno de derechos.

Como consecuencia, muchas familias tienden a asumir una posición de autoridad sobre la persona con discapacidad, basándose en el historial de cuidado brindado. Esto las lleva a considerar que son, por defecto, la mejor opción para ejercer el rol de apoyo, incluso cuando no cuentan con la idoneidad necesaria. Esta percepción puede generar conflictos de interés, especialmente de tipo económico, que son, de hecho, los más frecuentes en estos procesos.

Las barreras actitudinales se tornan especialmente complejas cuando se parte de la idea de que el vínculo de consanguinidad o afinidad garantiza automáticamente la idoneidad para ser persona de apoyo. Esta creencia ignora la preferencia y el derecho de elección de la persona con discapacidad, lo que convierte la labor del facilitador en una tarea delicada. Si el informe de valoración concluye que la persona idónea para brindar apoyo no pertenece al núcleo familiar, las reacciones suelen ser negativas, generando incomodidad, rechazo, temor o, en algunos casos, respuestas agresivas hacia el facilitador.

* **Falta de un conocimiento técnico claro y preciso**

## **Figura 9.** *Conocimiento del facilitador*



Fuente de la imagen: <https://www.freepik.es/vector-gratis/joven-sentado-sillon-leyendo-libro_9173927.htm#fromView=image_search_similar&page=1&position=13&uuid=79f96fb1-7edc-4f18-9040-104eec9e3e14&query=persona+leyendo>

Otro desafío relevante que enfrenta la persona facilitadora en el proceso de valoración de apoyos es la falta de un conocimiento técnico claro y preciso sobre cómo, cuándo y qué elementos deben considerarse para llevar a cabo dicha valoración. Esta incertidumbre puede generar temor o dudas al momento de realizar el procedimiento, afectando la calidad y efectividad del acompañamiento.

En algunos contextos, persiste la creencia errónea de que la valoración de apoyos equivale a un diagnóstico médico o a una simple formalización de los apoyos, lo cual distorsiona el propósito real de esta herramienta. La valoración de apoyos no busca etiquetar ni patologizar, sino identificar las condiciones necesarias para que la persona con discapacidad pueda ejercer plenamente su capacidad jurídica, en función de sus propias decisiones y preferencias.

A esta confusión conceptual se suma la resistencia institucional. Algunas personas funcionarias públicas manifiestan que ya tienen una carga laboral excesiva, lo que dificulta asumir la valoración de apoyos como una función adicional. Esta postura evidencia la necesidad de fortalecer la formación técnica y sensibilización sobre el enfoque de derechos, así como de revisar los esquemas de asignación de responsabilidades dentro de las entidades.

Reconocer estos desafíos es fundamental para situarlos en el debate y reflexionar sobre las estrategias necesarias para enfrentarlos. Solo así será posible avanzar hacia una implementación efectiva de la Ley 1996 de 2019, que garantice el respeto a la autonomía y dignidad de las personas con discapacidad.

* + 1. **Diálogos alrededor del marco legal de la discapacidad**

## **Figura 10.** *Valoración de apoyos en la discapacidad*



Fuente de la imagen: <https://blogs.iadb.org/energia/es/inclusion-de-personas-con-discapacidad-en-proyectos-de-infraestructura-y-energia/>

Se busca para lograr estos diálogos, un fortalecimiento conceptual de derechos y enfoques de la discapacidad que permitan el desarrollo de competencias y habilidades en clave de enfrentar los retos de la realización de la valoración de apoyos.

Para comprender con mayor claridad el origen de la figura de la valoración de apoyos, es necesario realizar un breve recorrido por el marco legal general de la discapacidad en Colombia y el modelo conceptual desde el cual se fundamenta. En este sentido, se parte de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas en 2006, que establece el Modelo Social de la discapacidad. Este modelo plantea un enfoque basado en derechos, en el que la discapacidad no se ubica en la persona ni en sus características corporales, sino en las barreras del entorno. Según este enfoque, la discapacidad se configura a partir de tres elementos: una deficiencia, la interacción de dicha deficiencia con las barreras actitudinales y estructurales del entorno, y la participación en la sociedad en condiciones de igualdad.

Este planteamiento representa un cambio de paradigma, al trasladar la responsabilidad de la inclusión desde la persona hacia el entorno social. Desde esta perspectiva, se exige a los Estados adoptar modelos que reconozcan las capacidades y potencialidades de las personas con discapacidad, promoviendo su vida en comunidad y evitando enfoques centrados exclusivamente en la deficiencia. La discapacidad se entiende como una construcción social que limita la autonomía, la toma de decisiones y el diseño de un proyecto de vida en igualdad de condiciones (Victoria, 2013).

El modelo social también implica dejar atrás la visión de las personas con discapacidad, como pacientes que deben superar sus carencias para adaptarse a una sociedad que no está diseñada para ellas. En lugar de ello, se reconoce que la sociedad debe transformarse para acoger la diversidad humana en todas sus formas. Este cambio en la percepción de la discapacidad ha impulsado la necesidad de construir entornos más inclusivos y equitativos (Victoria, 2013).

Desde este enfoque de derechos humanos, que también incorpora modelos como el de la diversidad funcional y el de vida independiente en comunidad, se ha venido consolidando en Colombia un marco legal y jurisprudencial orientado a la protección de los derechos de las personas con discapacidad:

1. **Ley 1346 de 2009**

La convención fue aprobada en Colombia mediante la Ley 1346 de 2009.

1. **Ley Estatutaria 1618 de 2013**

Posteriormente, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 estableció mecanismos para garantizar sus derechos.

1. **Ley 1996 de 2019**

Más adelante, la Ley 1996 de 2019 definió el régimen de capacidad legal para esta población.

1. **Decreto 487 de 2022**

Esta última norma fue complementada por decretos reglamentarios, entre los cuales destaca el Decreto 487 de 2022, que regula la prestación del servicio de valoración de apoyos tanto en entidades públicas como privadas.

En conclusión, se espera que quienes facilitan la valoración de apoyos conozcan y se apropien del marco normativo que sustenta este proceso, así como del modelo social de la discapacidad. Esto les permitirá contar con herramientas conceptuales y prácticas para enfrentar los retos que surgen durante la implementación de esta figura, garantizando el respeto por la autonomía y los derechos de las personas con discapacidad.

* + 1. **Aspectos interdisciplinarios que deben tenerse en cuenta en la valoración de apoyos**

## **Figura 11.** *Socialización de conocimientos*



Fuente de la imagen: <https://www.freepik.es/vector-gratis/concepto-ilustracion-terapia-grupo_9907643.htm#fromView=image_search_similar&page=1&position=30&uuid=807c8b8c-965e-4529-b3ac-90a3816e4e66&query=Apoyo+silla+de+ruedas+reunion+ilustraci%C3%B3n+mesa+redonda>

En la atención a personas con discapacidad, tal vez se haya encontrado con que si bien, hay asuntos que competen a su disciplina, hay otros en los cuales requiere apoyo de otras, como por ejemplo; la psicología, el trabajo social y en general las profesiones relacionadas con las ciencias sociales y humanas. Esto es importante identificarlo, porque cuando se realiza la valoración de apoyos, hay unos aspectos que se deben tener en cuenta por parte de la persona facilitadora y son los denominados aspectos interdisciplinarios.

Es necesario tener en cuenta que como personas facilitadoras de la valoración de apoyos se debe realizar un trabajo de articulación, conocimiento y reconocimiento de la persona con discapacidad y en este sentido es fundamental:

* Conocer a la persona.
* Identificar a las personas que hacen parte de la red de apoyo de la persona con discapacidad, tanto en su familia como en los diferentes escenarios en los que se relaciona en comunidad.
* Entender los vínculos que unen a las personas, de la red de apoyo con la persona con discapacidad.
* Distinguir las capacidades y habilidades desarrolladas para la toma de decisiones y las necesidades que tenga la persona al respecto.
* Comprender los requerimientos de apoyo que tiene la persona con discapacidad.

## **Figura 12.** *Inquietudes sobre la red de apoyo familiar*



Nota: como esta es una elaboración personal y fue realizada en CANVA, no pasa el Word, sino como imagen. La idea es que la persona que diseña elabore las imágenes y si lo requiere, puede solicitar permiso de edición para copiar los textos, en el siguiente enlace:

<https://www.canva.com/design/DAGpuWzrQT8/jA0oN6CdgIH94gy1YQpD0A/edit>

Además de lo anterior, es importante conocer de manera suficiente las siguientes esferas y el nivel de funcionamiento de las personas con discapacidad:

* Motivaciones y proyecto de vida de la persona.
* Patrimonio y manejo del dinero.
* Familia, cuidado personal y vivienda.
* Salud (física, mental, psicológica, sexual y reproductiva).
* Trabajo y generación de ingresos.
* Acceso a la justicia, participación política y ciudadana.
* Nivel educativo.
* Vida en comunidad y espacios de inclusión en los que participa la persona con discapacidad.

Realizar un análisis adecuado de estas esferas requiere una mirada psicosocial e interdisciplinaria, centrada en la persona con discapacidad. El análisis sociofamiliar permite reconocer aspectos clave como la estructura familiar, los vínculos afectivos, la trayectoria de vida del grupo familiar, el contexto socioeconómico, los factores de riesgo y de generatividad del sistema familiar, así como identificar a las personas, entidades o redes que conforman el entorno de apoyo, tanto para quienes viven con discapacidad como para quienes ejercen roles de cuidado. El bienestar integral de cada integrante del sistema familiar y las relaciones que se establecen entre ellas influyen directamente en la calidad de vida, siendo elementos fundamentales al momento de realizar la valoración de apoyos y determinar la pertinencia de ciertas personas para brindar acompañamiento en áreas específicas.

En esta misma línea, una contextualización sociofamiliar de las personas con discapacidad, facilita el reconocimiento de las necesidades, motivaciones e intereses de quienes solicitan el informe de valoración de apoyos, permitiendo una comprensión más profunda del entorno en el que se desarrolla la vida cotidiana.

Asimismo, al considerar la interrelación entre la dinámica familiar y los condicionantes de la discapacidad, se comprende que esta puede ejercer una influencia positiva o negativa en el proceso de inclusión. La capacidad interna de la familia para reorganizarse funcionalmente será determinante para superar los obstáculos que surgen a raíz de la discapacidad, tales como barreras físicas, comunicativas, actitudinales, arquitectónicas y socioculturales. Superar estas barreras implica establecer acciones incluyentes que promuevan el ejercicio pleno de los derechos de todas las personas que integran el núcleo familiar (Abad, 2016).

* + 1. **Aplicación del enfoque de género en la valoración de apoyos**

## **Figura 13.** *Enfoque de género*



Fuente de la imagen: [https://www.freepik.es/vector-gratis/fondo-plano-dia-internacional-mujer\_22911594.htm#fromView=image\_search\_similar&page=1&position=7&uuid=c09fc4a2-99c0-4cf1-9ae5b488abd1a771&query=derechos+de+la+mujer90a3816e4e66&query=Apoyo+silla+de+ruedas+reunion+ilus](https://www.freepik.es/vector-gratis/fondo-plano-dia-internacional-mujer_22911594.htm#fromView=image_search_similar&page=1&position=7&uuid=c09fc4a2-99c0-4cf1-9ae5b488abd1a771&query=derechos+de+la+mujer90a3816e4e66&query=Apoyo+silla+de+ruedas+reunion+ilustraci%C3%B3n+mesa+redonda)

Además de los aspectos interdisciplinarios, el enfoque de género resulta fundamental para brindar una atención y acompañamiento con perspectiva diferencial, coherente con las realidades de las personas con discapacidad y sus familias. Las particularidades relacionadas con el sexo y el género influyen de manera significativa en la asignación social de roles, el acceso a oportunidades, las necesidades fisiológicas específicas y, en general, en el reconocimiento de las barreras que afectan el ejercicio de capacidades y la autonomía personal.

De acuerdo con la ONU Mujeres, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF):

“Condiciones como el género pueden agudizar aún más las condiciones y entornos no propicios al desarrollo de los derechos.”

En este sentido, integrar el enfoque de género junto con el trabajo interdisciplinario desde las ciencias sociales permite identificar posibles situaciones de violencia y desarrollar intervenciones preventivas, incluso en espacios concretos de atención y durante entrevistas individuales o familiares.

Este enfoque no solo amplía la comprensión de las dinámicas que atraviesan a las personas con discapacidad, sino que también fortalece la capacidad institucional para responder de manera justa, equitativa y respetuosa de la diversidad.

De acuerdo con ello, algunas preguntas para la persona facilitadora de apoyos, son:

## **Figura 14.** *Inquietudes relacionadas con la diversidad de género*

Una persona facilitadora de apoyos se pregunta:

Tengo prejuicios con respecto a la diversidad en asuntos de género y  la discapacidad? por ejemplo en temas como los roles, el cuidado, la sexualidad, el cuerpo, toma de decisiones
¿Conozco la normatividad relacionada con enfoque de género e interseccionalidad?
¿Conozco los protocolos y rutas de atención con respecto a las Violencias Basadas en Género?
¿Puedo ofrecer a las personas con discapacidad un espacio seguro y de confianza? 


Nota: como esta es una elaboración personal y fue realizada en CANVA, no pasa el Word, sino como imagen. La idea es que la persona que diseña elabore las imágenes y si lo requiere, puede solicitar permiso de edición para copiar los textos, en el siguiente enlace:

<https://www.canva.com/design/DAGqlE63_j8/_qRn9VxcdlwMJwfdYpJ-pA/edit>

Acompañar a una persona con discapacidad en la garantía de sus derechos sexuales y reproductivos; por ejemplo, exige una mirada con enfoque de género que reconozca sus particularidades dentro de los contextos social, familiar, de pareja y personal. Este enfoque permite promover, fortalecer y asegurar su autonomía, independientemente del tipo de apoyos que requiera. En este sentido, el análisis sociofamiliar desde una perspectiva interdisciplinaria facilita la identificación de situaciones susceptibles de mejora y la activación de rutas de atención tanto para la persona con discapacidad como para su entorno familiar o cuidadores.

En conclusión, el trabajo interdisciplinario posibilita una atención y acompañamiento oportunos y efectivos en el marco de procesos de adjudicación judicial de apoyos. Cada disciplina aporta elementos valiosos para la construcción integral de insumos que orientan la valoración y garantizan un abordaje respetuoso, contextualizado y centrado en la persona.

* + 1. **El papel de la interdisciplinariedad en la valoración de apoyos**

## **Figura 15.** *Interdisciplinariedad en los actores de la valoración de apoyos*

Interfaz de usuario gráfica

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

**Fuente de la imagen:** <https://www.freepik.es/vector-gratis/jovenes-practicas-empresa_10819537.htm#fromView=image_search_similar&page=1&position=6&uuid=54afa307-37d6-4ed6-a86d-2b43a577c8e7&query=equipo+de+trabajo+disciplinas>

En el marco del tema de la interdisciplinariedad, se comparte el siguiente *podcast*, el cual aborda perspectivas diversas y complementarias con respecto al tema:

**Guion\_Podcast\_Un\_enfoque\_interdisciplinario\_de\_la\_discapacidad**

La valoración de apoyos requiere un enfoque interdisciplinario que permita comprender integralmente las condiciones de vida de las personas con discapacidad. En Colombia, la Resolución 113 de 2020, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificó las condiciones para la certificación de discapacidad, proponiendo que esta evaluación no sea realizada por una sola persona profesional, sino por un equipo interdisciplinario. Esta disposición se alinea con el modelo social de la discapacidad, el cual plantea que no es únicamente una cuestión de deficiencias físicas o mentales, sino también de barreras sociales, físicas y actitudinales que limitan el ejercicio pleno de derechos.

Desde esta perspectiva, las barreras son las que generan la discapacidad. Por ello, tanto la Resolución 113 de 2020 como su modificación y la Resolución 1197 de 2024, insisten en que la discapacidad debe ser analizada desde múltiples áreas del conocimiento. Aunque la valoración de apoyos no certifica ni clasifica tipos de discapacidad, es fundamental que se realice bajo este mismo enfoque, partiendo de un diagnóstico médico, pero integrando otras disciplinas que contribuyan al análisis de habilidades, necesidades y barreras.

A continuación, se presentan algunas disciplinas clave en este proceso y sus aportes específicos:

* **Psicología**

Aporta significativamente en el diagnóstico y evaluación de la discapacidad, así como en el diseño de intervenciones psicoterapéuticas que mejoren la calidad de vida. Además, permite comprender y abordar situaciones de maltrato o violencia que pueden surgir cuando los comportamientos de niñas, niños, niñes y personas adultas con discapacidad no se ajustan a las expectativas sociales. También es esencial en el análisis de las discapacidades psicosociales, que suelen ser invisibles, pero generan profundas experiencias de discriminación. Contar con profesionales de esta disciplina en el proceso de valoración es clave para una comprensión más humana y contextualizada.

* **Trabajo social**

Permite analizar el comportamiento humano en comunidad, abordando tanto el entorno familiar como el social. Esta disciplina cumple un rol fundamental en el acompañamiento a las familias para comprender y aceptar la discapacidad, así como en la promoción de entornos comunitarios más inclusivos. El trabajo social también identifica las limitaciones que enfrentan las personas con discapacidad en espacios públicos y privados, como la participación en procesos escolares, el acceso a servicios o la movilidad en la ciudad. Su mirada permite proponer ajustes razonables que favorezcan la inclusión y el ejercicio de derechos.

* **Arquitectura e ingeniería civil**

Aunque a primera vista puedan parecer disciplinas alejadas del ámbito social, la arquitectura y la ingeniería civil son esenciales para analizar cómo los entornos físicos afectan la vida cotidiana de las personas con discapacidad. Por ejemplo, una persona usuaria de silla de ruedas que no puede acceder al baño familiar por una puerta estrecha o una escalera, enfrenta una barrera que impacta directamente en su autonomía y dignidad. La adecuación de espacios físicos es determinante para evitar situaciones de exclusión, como tener que bañarse en un patio por falta de accesibilidad en el baño. Estas disciplinas permiten identificar y transformar los entornos para que sean verdaderamente inclusivos.

Considerando lo anterior, se presenta el siguiente video, que muestra ejemplos de barreras según los distintos tipos de discapacidad, junto con posibles ajustes y adaptaciones para garantizar el derecho a la accesibilidad:

**DI\_Guion\_Video\_La\_diversidad\_de\_la\_discapacidad**

.

1. **SINTESIS**

Este componente aborda el concepto de discapacidad a través de los distintos modelos que han surgido desde la antigüedad hasta la actualidad, incluyendo el modelo de prescindencia, el modelo médico, el enfoque de derechos y el modelo de diversidad funcional. Esta evolución ha permitido reconocer a las personas con discapacidad como sujetos de una vida digna, fundamentada en la autonomía, la independencia, la libertad y la capacidad de decisión. En este contexto, la valoración de apoyos —establecida por la Ley 1996 de 2019— debe realizarse desde un enfoque interdisciplinario, en el que cada disciplina aporta elementos esenciales para construir una valoración integral, enriqueciendo el proceso y permitiendo enfrentar los retos que surgen en distintos ámbitos.

basada en

incluyen

por medio de

1. **ACTIVIDADES DIDÁCTICAS *(Se debe incorporar mínimo 1, máximo 2)***

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD DIDÁCTICA** | |
| **Nombre de la Actividad** | Generalidades de la discapacidad y la valoración de apoyos |
| **Objetivo de la actividad** | Identificar el grado de apropiación de los conocimientos en la valoración de apoyos, teniendo en cuenta la valoración integral de cada persona. |
| **Tipo de actividad sugerida** | A B C D - Falso y verdadero. |
| **Archivo de la actividad**  **(Anexo donde se describe la actividad propuesta)** | Actividad\_didactica\_CF01 |

1. **MATERIAL COMPLEMENTARIO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tema | Referencia APA del Material | Tipo de material  (Video, capítulo de libro, artículo, otro) | Enlace del Recurso o  Archivo del documento o material |
| 1.2. Enfoque de derechos: alcances y limitantes | Palacios, A. & Romañach, J. (2006). *El modelo de la diversidad.*  *La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad*  *en la diversidad funcional,* Diversitás Ediciones, Madrid.  <https://www.dykinson.com/cart/download/articulo/3949/> | Artículo de revista | <https://www.dykinson.com/cart/download/articulo/3949/> |
| 1.2. Enfoque de derechos: alcances y limitantes | Palacios, A. (2006). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. CERMI. <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=4010> | Libro en línea | <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=4010> |
| 1.2. Enfoque de derechos: alcances y limitantes | Victoria Maldonado, J. A. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín Mexicano de derecho comparado*, *46*(138), 1093-1109. <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000300008> | Artículo de Revista | https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0041-86332013000300008 |
| 2.1.3. Aspectos interdisciplinarios que deben tenerse en cuenta en la valoración de apoyos | Abad Salgado, A. M. (2016). Familia y discapacidad: consideraciones apreciativas desde la inclusión. Latinoamericana de *Estudios de Familia, 8*, 58–77. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/3125> | Artículo de Revista | <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/3125> |

1. **GLOSARIO:**

|  |  |
| --- | --- |
| TÉRMINO | SIGNIFICADO |
| Acciones afirmativas: | políticas, medidas o acciones dirigidas a favorecer a personas o grupos con algún tipo de discapacidad, con el fin de eliminar o reducir las desigualdades y barreras de tipo actitudinal, social, cultural o económico que los afectan. (Ley 1618, 2013, Colombia, Art. 2). |
| Ajustes razonables: | se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006, Art. 2). |
| Apoyos: | los apoyos de los que trata la presente ley son tipos de asistencia que se prestan a la persona con discapacidad para facilitar el ejercicio de su capacidad legal. Esto puede incluir la asistencia en la comunicación, la asistencia para la comprensión de actos jurídicos y sus consecuencias, así como la asistencia en la manifestación de la voluntad y preferencias personales. (Ley 1996, 2019, Colombia, Art. 3). |
| Autonomía: | en todas las actuaciones se respetará el derecho de las personas a autodeterminarse, a tomar sus propias decisiones, a equivocarse, a su independencia y al libre desarrollo de la personalidad conforme a la voluntad, deseos y preferencias propias, siempre y cuando estos, no sean contrarios a la Constitución, a la ley, y a los reglamentos internos que rigen las entidades públicas y privadas. (Ley 1996, 2019, Colombia, Art. 4). |
| Barreras: | cualquier tipo de obstáculo que impida el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con algún tipo de discapacidad. Estas pueden ser:  a) Actitudinales: aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, preconcepciones, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso.  b) Condiciones de igualdad de las personas con y/o en situación de discapacidad a los espacios, objetos, servicios y en general a las posibilidades que ofrece la sociedad.  c) Comunicativas: aquellos obstáculos que impiden o dificultan el acceso a la información, a la consulta, al conocimiento y en general, el desarrollo en condiciones de igualdad del proceso comunicativo de las personas con discapacidad a través de cualquier medio o modo de comunicación, incluidas las dificultades en la interacción comunicativa de las personas.  d) Físicas: Aquellos obstáculos materiales, tangibles o construidos que impiden o dificultan el acceso y el uso de espacios, objetos y servicios de carácter público y privado, en condiciones de igualdad por parte de las personas con discapacidad. (Ley 1618, 2013, Colombia, Art.2) |
| Capacidad jurídica: | según la Corte Constitucional colombiana es la capacidad de goce y capacidad de ejercicio:  a) Capacidad de goce: aptitud general que tiene toda persona natural o jurídica para ser sujeto de derechos y obligaciones, y es, sin duda alguna, el atributo esencial de la personalidad jurídica. (Corte Constitucional, Sentencia C-983 de 2002, M.P. Dr. Jaime Córdoba Triviño).  b) Capacidad de ejercicio: consiste en la habilidad que la ley le reconoce a una persona para poderse obligar por sí misma, sin la intervención o autorización de otra. Implica, entonces, el poder realizar negocios jurídicos e intervenir en el comercio jurídico, sin que para ello requiera acudir a otro. (Corte Constitucional, Sentencia C-983 de 2002, M.P. Dr. Jaime Córdoba Triviño.) |
| Decibelio: | unidad de intensidad acústica equivalente a la décima parte de 1 belio. (RAE, 2025). |
| Deficiencia: | alteración en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Puede consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida. (Decreto 1507, 2014, Colombia. Art. 3) |
| Derechos humanos: | los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluyen el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y al trabajo, entre otros muchos. Estos derechos corresponden a todas las personas, sin discriminación alguna. (Naciones Unidas, s.f.). |
| Discapacidad: | es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2006, Preámbulo). |
| Modelos de la discapacidad: | representan la forma en que es explicada y abordada esta realidad a través de la historia. Un modelo devela una construcción social frente a una situación en particular, que determina la forma en cómo la sociedad visibiliza la complejidad de las múltiples relaciones que se establecen en una situación determinada. “La noción de modelo se refiere a representaciones conceptuales y relacionales utilizadas para explicar y comprender la realidad de cierta manera, ya que perfilan aspectos relevantes a una problemática de estudio” (Pinillos & Mercedes, 2017). |
| Diseño universal: | actividad por la que se conciben o proyectan desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, programas, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. (RAE, 2025). |
| Persona facilitadora de la valoración de apoyos: | es la persona natural, designada por la entidad pública o privada, para coordinar y llevar a cabo el proceso de valoración de apoyos de acuerdo con los lineamientos y el protocolo nacional para la realización de la valoración de apoyos expedidos por el ente rector del Sistema Nacional de Discapacidad. (Decreto 487, 2022,  Colombia, Art. 2.8.2.5.1.). |
| Valoración de apoyos: | es el proceso que se realiza, con base en estándares técnicos, que tiene como finalidad determinar cuáles son los apoyos formales que requiere una persona para tomar decisiones relacionadas con el ejercicio de su capacidad legal. (Ley 1996, 2019, Colombia, Art. 3). |

1. **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Abad Salgado, A. M. (2016). Familia y discapacidad: consideraciones apreciativas desde la inclusión. Latinoamericana de *Estudios de Familia, 8*, 58–77. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/3125>

Amnistía Internacional. (2014). Los países siguen ejecutando a personas con discapacidad mental e intelectual. Naciones Unidas, División de Política Social y Desarrollo.

Asamblea General de las Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>

Congreso de Colombia. (2009). Ley 1275 de 2009. Por medio de la cual se establecen lineamientos de Política Pública Nacional para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34494>

Congreso de Colombia. (2019, agosto 26). Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=99712>

Devandas Aguilar, C. (2015, marzo 10). Declaración ante el 28° período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos.

Espinosa, M. A. (2017, mayo 22). La deuda del país con su población en condición de discapacidad. El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/poblacion-en-condicion-de-discapacidad-y-sus-necesidades-en-colombia-90880>

Kant, E. (1994). ¿Qué es la ilustración?

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Ley 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020, enero 31). Resolución 113 de 2020*.* Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20113%20de%202020.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024, julio 5). Resolución 1197 de 2024*.* Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución 1239 de 2022. <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%201197%20de%202024.pdf>

Nussbaum, M. C. (2007). Las fronteras de la justicia. Paidós.

Nussbaum, M. C. (2019). Crear capacidades: Propuesta para el desarrollo humano (5ª ed.). Planeta.

Organización de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. ONU.

Organización de las Naciones Unidas. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). Observaciones generales. ONU.

Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Derechos humanos*. <https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>

Organización Internacional del Trabajo. (1983). Convenio C159 sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas). OIT. <https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312304>

Palacios, A. (2008). El modelo social de la discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ediciones CINCA.

Palacios, A. (2015). Una introducción al modelo social de la discapacidad y su reflejo en la Convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad. En E. Salmón & R. Bregaglio (Eds.), Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los derechos con las personas con discapacidad (pp. 9–33). Pontificia Universidad Católica del Perú.

Palacios, A. & Romañach, J. (2007). El modelo de la diversidad: La bioética y los derechos humanos como herramienta para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. Diversitas.

Pinillos, Y. & Mercedes, M. (2017). *Modelos conceptuales que explican la discapacidad: de la teoría a la comprensión del funcionamiento*. *Caracterización de la discapacidad en el distrito de Barranquilla.*

Pogget, T. (2009). Hacer justicia a la humanidad. Universidad Nacional Autónoma de México.

Presidencia de la República. (2014, agosto 12). Decreto 1507 de 2014. Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58941>

Presidencia de la República. (2022, abril 1). Decreto 487 de 2022. Por el cual se adiciona la Parte 8 en el Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, en el sentido de reglamentar la prestación del servicio de valoración de apoyos que realicen las entidades públicas y privadas en los términos de la Ley 1996 de 2019. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=185226>

Real Academia Española (RAE). (2025). Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/accesible>

Sen, A. (2000). Desarrollo y libertad. Planeta.

Stellman, J. (1998). Enciclopedia de la salud y seguridad en el trabajo. Chantal.

Tugendhat, E. (2001). Lecciones de ética. Gedisa.

Valencia, L. A. (2014). Breve historia de las personas con discapacidad: De la opresión a la lucha por sus derechos. <https://www.rebelion.org/docs/192745.pdf>

VictoriaMaldonado, J. A. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín Mexicano de derecho comparado*, *46*(138), 1093-1109. <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000300008>

Zemelman, H. (2010). Epistemología de la conciencia histórica: Aspectos básicos. Ipecal.

1. **CONTROL DEL DOCUMENTO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre | Cargo | Dependencia  *(Para el SENA indicar Regional y Centro de Formación)* | Fecha |
| Autor (es) | Leidy Castillo Pérez | Coordinadora  Experta temática | Universidad de Antioquia | Agosto de 2025 |
| Johan Andrey Rodríguez Rodríguez | Experto temático | Universidad de Antioquia | Agosto de 2025 |
| Martha Cecilia Builes Alzate | Asesora accesibilidad | Universidad de Antioquia | Agosto de 2025 |
| Eliana Milena Buitrago Umaña | Asesora metodológica | Regional Distrito Capital - Centro de Talento Humano en Salud | Agosto de 2025 |
| Andrés Felipe Velandia Espitia | Evaluador instruccional | Regional Tolima - Centro de Comercio y Servicios | Octubre de 2025 |

1. **CONTROL DE CAMBIOS**

**(Diligenciar únicamente si realiza ajustes a la Unidad Temática)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre | Cargo | Dependencia | Fecha | Razón del Cambio |
| Autor (es) |  |  |  |  |  |

1. En este punto se alude a la vinculación de algunos Estados para tener en cuenta en su ordenamiento jurídico, los documentos no vinculantes, son recomendaciones que guían, pero que su eficacia depende de la buena voluntad de cada uno de los Estados. [↑](#footnote-ref-1)