

# Ciudadanos invisibilizados: discapacidad y política pública en Barranquilla (Colombia). Reflexión sociológica sobre los movimientos sociales a partir de un estudio de caso\*

Invisibilized Citizens: Disability and Public Policy in Barranquilla (Colombia). A Sociological Reflection on Social Movements on the basis of a Case Study

**Blas Zubiría Mutis\*\***

Universidad del Atlántico, Barranquilla, Colombia

## Resumen

El presente artículo recoge las reflexiones hechas a partir del proceso de conformación de REDDIS Nodo Barranquilla, proyecto de carácter nacional promovido por la Fundación Saldarriaga Concha y la Fundación Foro Nacional por Colombia con el apoyo de la Embajada Británica. Así mismo, se desarrolla un análisis de los dos enfoques mediante los cuales se ha abordado el tema de la discapacidad —el médico y el sociológico— y se reflexiona sobre la experiencia organizativa en política pública, tomando como marco la teoría sociológica sobre los movimientos sociales.

**Palabras clave:** discapacidad, enfoque sociológico, incidencia en política pública, inclusión.

---

## Artículo de reflexión.

Recibido: agosto 18 de 2012. Aprobado: septiembre 29 de 2012.

\* El artículo fue presentado como ponencia en el X Congreso Nacional de Sociología, que se realizó en Cali del 1.º al 3 de octubre del 2011. El documento se presentó en la mesa temática n.º 3: “Sociología política, Estado y políticas públicas”.

\*\* Sociólogo de la Universidad Simón Bolívar (Barranquilla, 1988) y Magíster en Historia del convenio Universidad Nacional de Colombia-Universidad del Atlántico (Bogotá, 1998). Coordinador del Programa de Sociología de la Universidad del Atlántico. Integrante de la Red de Facultades, Departamentos y Programas de Sociología de las Universidades Colombianas (RECFADES). Miembro de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS) y de la Asociación Latinoamericana de Ciencia Política (ALACIP).

Correo electrónico: blazumu1@yahoo.com

## Abstract

The article gathers the reflections arising from the process of creation of REDDIS Nodo Barranquilla, a national project fostered by the Saldarriaga Concha Foundation and the National Forum for Colombia Foundation with the support of the British Embassy. Likewise, it presents an analysis of the medical and the sociological approaches used to address the issue of disability, as well as a reflection on organizational experience in public policy, using sociological theory on social movements as a framework.

**Keywords:** disability, sociological approach, incidence on public policy, inclusion.

## Introducción

En mayo del 2009, La Fundación Saldarriaga Concha y la Fundación Foro Nacional por Colombia, con el apoyo de la Embajada del Reino Unido, iniciaron el “Proyecto de fortalecimiento de asociaciones y líderes para la incidencia en Política pública, REDDIS”, que habría de realizarse en cuatro ciudades del país: Medellín, Cali, Pereira y Barranquilla.<sup>1</sup> El objetivo central del proyecto consistió en promover la participación ciudadana de organizaciones que trabajan con población en situación de discapacidad para su incidencia en la política pública en cada ciudad, con la intención de consolidar una red nacional de organizaciones que se encargara de promover la ratificación de la Convención de la ONU sobre los derechos de las personas con discapacidad y el cumplimiento de sus recomendaciones.

En Barranquilla, con una población de 1’112.889 personas, de las cuales 54.274 presentan algún tipo de discapacidad (DANE, 2005),<sup>2</sup> se abrió una convocatoria amplia que atrajo la atención de veintitrés organizaciones que se interesaron por participar. Para acogerse a los criterios establecidos por el proyecto, fue necesario realizar una selección inicial de 11 organizaciones<sup>3</sup> que posteriormente aumentó a 16 con la vinculación de 5 nuevas organizaciones en la segunda fase del proceso.<sup>4</sup>

El proyecto hizo posible que se adelantara un proceso permanente de capacitación y asesoría con cada una de las organizaciones, con miras al fortalecimiento organizacional, y la creación de redes y nodos en cada ciudad que tuvieran la fuerza suficiente para incidir en la política pública

1. En el 2010, se amplió la cobertura para trabajar también la creación de un nodo de REDDIS en la ciudad de Bogotá.
2. DANE, Censo de Población 2005. Es importante señalar que el DANE cuenta también con el registro continuo para la localización y caracterización de las personas con discapacidad. La cifra que arroja este documento, en el caso de Barranquilla, se reduce drásticamente a solo 8.053 personas con discapacidad.
3. Asociación de sordos del Atlántico, (ASATLAN); Asociación de sordos de Soledad, (ASORSOL); Centro de rehabilitación infantil, “Luis David Caro Wagner”; Cooperativa profesional de discapacitados del Cari, (COOPRODISCA); Fundación sin barreras; Fundown Caribe; Asociación de discapacitados físicos de Soledad, “Abriendo Puertas”; Fundación de limitados visuales para la atención integral, “Destellos de fe”; FUNDAVE; Liga de personas discapacitadas físicas del Atlántico y Asociación de mujeres con limitación visual.
4. Fundación CE Camilo; Club deportivo de sordos Manuela Beltrán; Sanidad naval Armada Nacional, Fundación Social Sentidos y Aniscol.

local y nacional sobre discapacidad, en coherencia con la Convención Internacional de la ONU. En la capacitación se trabajó alrededor de ejes temáticos como: el estudio de dicha Convención; política y gestión pública; política de discapacidad en el Plan de Desarrollo y Plan de Ordenamiento Territorial del Distrito de Barranquilla; enfoque de derechos e inclusión social; participación ciudadana, gobernabilidad e incidencia en política pública, entre otros.

Por otra parte, se diseñaron sesiones de asesoría para la construcción consensuada de una agenda para la incidencia en política pública, cuya ruta metodológica fue, en un primer momento, la deliberación por parte de los asistentes para priorizar dos líneas de la Convención Internacional y, en un momento posterior, el análisis de problemas, la selección de alternativas de solución y la construcción de un mapa de actores. Más adelante se definieron los objetivos, metas, actividades y un cronograma de trabajo, de acuerdo con las dos líneas y los problemas priorizados. El tercer paso fue construir la Agenda de Incidencia en Política Pública, en consecuencia con los pasos previamente adelantados: la distribución de acciones, tiempos, recursos y responsables.<sup>5</sup>

A lo largo de todo este proceso se llevaron a cabo Tres Encuentros Regionales,<sup>6</sup> que convocaban a organizaciones de la sociedad civil, funcionarios públicos y medios de comunicación a reflexionar sobre la temática tratada, con el fin de consolidar un acercamiento institucionalizado entre las organizaciones que conforman REDDIS y la Administración Distrital y Departamental, acercamiento que permitiría situar en la agenda el tema de la política pública de discapacidad, más concretamente, lo que en ese momento había arrojado la experiencia conjunta de estudio y acercamiento por parte de los participantes del proceso: la inexistencia total de dicha política para el caso de Barranquilla y la importancia de convocar mesas de trabajo, amplias y democráticas, para su pronta formulación.

A partir de esta experiencia hemos querido reflexionar sobre las aproximaciones teóricas que han habido sobre el tema de la discapacidad, articular la experiencia vivida en la conformación del Nodo REDDIS-Barranquilla a una reflexión desde la teoría de los movimientos sociales y precisar, como parte de la sistematización, aquellos aspectos relevantes en términos de incidencia política. Nuestro objetivo básico es dejar constancia de un proceso que, a pesar de sus limitaciones, es necesario continuar adelantando debido a su importancia social y política, con la esperanza de que sea un insumo más para la reflexión y la acción social de aquellas personas que, como las participantes en el proyecto REDDIS, no cejen en su lucha por incidir en la política pública para que a las personas con discapacidad se les reconozca plenamente como ciudadanos.

5. Las dos líneas priorizadas por el Nodo REDDIS Barranquilla fueron Habilitación y Rehabilitación (Artículo 26), y Trabajo y Empleo (Artículo 27).
6. También se realizaron tres encuentros nacionales, en los cuales los nodos de REDDIS de cada ciudad trabajaban temas nacionales, así como en la propuesta de articulación nacional de la Red.

### Una primera aproximación teórica al tema

La bibliografía consultada sobre el tema de la discapacidad nos ha permitido identificar que esta tiene como característica esencial el trabajo del fenómeno desde diversas perspectivas, tanto teóricas como empíricas. Podemos señalar que los documentos revisados (artículos de revistas y libros) muestran una preocupación por establecer características generales de los procesos desde perspectivas sociológicas (Barton, 1998b), perspectivas comparativas con relación a la discapacidad en términos de marcos normativos nacionales o internacionales (De Asis, 2007), así como de propuestas de manejo médico o asistencial tanto desde el modelo médico (Shakespeare, 1979), como desde el modelo bio-psicosociológico (Ehrlich, et. al., 2002).

El presente documento pretende indagar además sobre otra ruta. Si bien plantea la necesidad, de manera inicial, de unas reflexiones en el terreno teórico sobre la discapacidad, procura reflexionar sobre una experiencia concreta, históricamente contextualizada para una ciudad importante del país, cuyo objetivo fue tratar de conformar una red social de organizaciones que representan a las personas con discapacidad con el fin de incidir en la política pública local. En este sentido, nos interesa vincular en esta reflexión la perspectiva teórica de los movimientos sociales y del análisis de las políticas públicas. Es importante recalcar que, si bien el proyecto se llevó a cabo en cinco ciudades del país, el documento se circunscribe a sistematizar lo que fue esta experiencia en la ciudad de Barranquilla.

Esperamos que la reflexión, no solo en el terreno teórico de lo que Eduardo Díaz Velásquez (2010, p. 116) llama una nueva rama de la sociología —la sociología de la discapacidad— pueda ser interesante para el debate, sino que fundamentalmente la experiencia y pueda servir como acicate para que otras experiencias similares se lleguen a sistematizar y permitan la comparación y el aprendizaje sobre un fenómeno tan complejo.

Compartimos los elementos que señala Barton (1998a) cuando revisa lo que debe ser la sociología en el estudio de la discapacidad. Creemos que la sociología, como ciencia fundamentalmente crítica de la sociedad, debe tener una precisión tal que ayude a comprender dinámicas sociales en contextos históricos concretos que, de multiplicarse en su sistematización y análisis, generen una masa crítica suficiente para comenzar a estructurar mejor no solo una teoría sociológica sobre la discapacidad, sino también un accionar conciente por parte de los agentes e instituciones, que en este caso no pueden ser únicamente los promotores de los derechos de las personas con discapacidad, sino de toda la sociedad en su conjunto, con el fin de darle una mayor validez a la teoría en el campo de la ciencia, así como una posible aplicabilidad práctica en el terreno de las relaciones políticas entre los ciudadanos y el Estado.

Este objetivo —que vincula la reflexión con la acción, o la praxis, como lo llamó el maestro Orlando Fals Borda— ha sido reconocido por los agentes sociales con discapacidad que promueven un nuevo enfoque

sobre su condición en una sociedad excluyente, tal como lo hacen los distintos movimientos sociales alrededor del mundo. También se propone el acercamiento al tema mediante una mirada sociológica sobre el fenómeno, fundamentalmente desde perspectivas críticas (Ferreira y Rodríguez Caamaño, 2006; Puga, 2006; De Asis, 2007; Ferreira, 2008; Jiménez Lara y Huete García, 2010), e incluso desde la filosofía política o de la moral. Al respecto de este último tópico, Alasdair MacIntyre (2001) reconoce, en una autocrítica, que los filósofos han reflexionado poco acerca del tema de la discapacidad y la dependencia, y se pregunta: “¿Por qué es importante que los filósofos de la moral estudien la vulnerabilidad y la discapacidad humanas?” (p. 10).

Citamos a Alasdair MacIntyre porque plantea una tesis que queremos resaltar, ya que pone de manifiesto la naturaleza del trabajo propuesto por el proyecto REDDIS en su labor de convocar organizaciones de personas con discapacidad para incidir en política pública, es decir, para promover un papel protagónico de encuentro con las autoridades distritales y otros agentes clave del cambio social como los medios de comunicación o los líderes políticos. En el marco de su reflexión, MacIntyre (2001) reconoce la exclusión social que sufre este grupo de personas, así como la importancia que tiene la organización para incidir, en nombre de los ciudadanos plenamente reconocidos, en la discusión pública.

Estos dos aspectos de la reflexión nos sitúan en el terreno sociológico referente al tema de la discapacidad, pero por otro lado, nos sitúa en un terreno político, sobre todo en lo que tiene que ver con la definición de los intereses sociales expresados, de manera concreta, en la utilización de recursos, tal cual cómo se definen cuando se discute una política pública (Knoepfel, 2007). Es importante señalar que la superación del modelo médico en el tratamiento de la discapacidad, a partir de desarrollos del modelo social, si algo ha permitido el modelo social ha permitido enfrentarnos a la exclusión social que unas relaciones de poder imponen, como si la discapacidad fuese un hecho natural. MacIntyre profundiza la crítica al puntualizar que el resto de la sociedad se concibe a sí misma como “seres razonadores prácticos independientes”, característica que, de manera natural, se les niega a las personas con discapacidad:

Cuando se habla en los libros de filosofía moral de los enfermos o de quienes padecen alguna lesión o sufren alguna discapacidad, se les trata casi exclusivamente como individuos que pueden ser objeto de benevolencia por parte de los agentes morales, quienes aparecen, en cambio, como sujetos continua y constantemente racionales, con buena salud y que no padecen alteración alguna. De ese modo, al reflexionar sobre la discapacidad, se invita a pensar en los “discapacitados” como “ellos” diferentes de “nosotros”, como un grupo de personas distintas y no como individuos como nosotros, en cuya situación nos hemos visto alguna vez, o nos vemos ahora o probablemente nos veremos en el futuro. (MacIntyre, 2001, p. 16)

Esta perspectiva nos parece válida porque plantea el tema de la discapacidad en el terreno de la exclusión social y, por tanto, exige una discusión política —y no solamente una discusión en el terreno sociológico o médico, que por supuesto también deberán seguir siendo escenarios inevitables de debate, aporte y enriquecimiento—. Pero, al insistir en el derecho a ejercer la ciudadanía de las personas con discapacidad, se está insistiendo no solo en una lucha por cambiar los estereotipos errados que se tienen sobre la discapacidad, los estereotipos excluyentes que hacen ver a las personas con discapacidad como “los otros”, sino que se está insistiendo en develar las relaciones de poder y de dominación que permiten consolidar como naturales esas apreciaciones sociológicas. Y ello implica una lucha, una confrontación fundamentalmente por recursos, tanto materiales como simbólicos, que en una sociedad democrática —con todas sus limitaciones— solo se puede concretizar en el terreno de las políticas públicas (Puello-Socarras, 2007).

En este sentido, nos parece válido que las personas con discapacidad y sus organizaciones, luchen por cambiar el modelo en el terreno político, de allí que la necesidad de impulsar políticas públicas que atiendan las necesidades de las personas con discapacidad y que comprometan recursos para dichas necesidades se convierta en una tarea política inevitable y actual. Como lo sostiene Martínez Coral:

La efectividad de toda política pública está condicionada por la definición del problema que intenta resolver y el diseño de las estrategias encaminadas a dicho fin; sin embargo, estos elementos constitutivos de la etapa de formulación dependen, a su vez, del marco de referencia empleado para atribuir significados y construir los conceptos que permiten identificar, describir y explicar las situaciones que se perciben como problemáticas. Por consiguiente, la reflexión en torno al universo de representación abordado en los procesos interpretativos se traduce en requisito esencial para sustentar la efectividad de las intervenciones públicas. (2007, p. 188)

Por ello, nuestra reflexión, más que insertarse en el campo general de la sociología, busca afianzarse en el terreno específico de la sociología política.. En este punto es pertinente recurrir nuevamente a MacIntyre y su reflexión:

Mi intención es imaginar una sociedad política que parta del hecho de que la discapacidad y la dependencia es algo que todos los individuos experimentan en algún momento de su vida y de manera impredecible, por lo que el interés de que las necesidades que padecen las personas discapacitadas [sic] sean adecuadamente expresadas y atendidas no es un interés particular, no es el interés de un grupo particular de individuos concretos y no de otros sino que es el interés de la sociedad política entera y esencial en su concepto del bien común. (MacIntyre, 2001, p. 154)

### **Del modelo médico-fisiológico al modelo social: una difícil transición**

Un primer aspecto que debemos plantear hace referencia a los enfoques o modelos con que se ha trabajado el tema de la discapacidad. Varios autores reconocen el tratamiento de este tema principalmente desde una perspectiva impuesta por el modelo médico-fisiológico-individual (Ferreira, 2008), en el cual la discapacidad se aprehende como un problema individual, de una persona enferma y con limitaciones. Paralela a esta perspectiva, se ha venido abriendo paso una nueva, que reconoce la importancia de una mirada sociológica, que ha sido identificada como “el modelo social” (Barton, 1988a; Oliver, 1988, Jiménez Lara, 2007).<sup>7</sup> Esta transición, sin embargo, no ha sido fácil.

Eduardo Díaz Velásquez, al basarse en Jiménez Lara, reconoce el paradigma de la autonomía personal, para el cual:

[...] el centro del análisis ya no está en la persona individual con una deficiencia de salud, sino en lo social, en el entorno que es el que discapacita, generando o consolidando una exclusión. El principal modelo de este paradigma, (es) el modelo social [...] Sin negar la existencia de un sustrato médico o biológico, el modelo social considera que lo importante son las características del entorno, que es el que define a la persona como “discapacitada” y no las características de funcionamiento de la persona. (2010, p. 117)

El cambio de perspectiva también ha posibilitado la superación de un modelo arcaico, basado en la caridad y caracterizado por la invisibilidad de las personas con discapacidad, hacia planteamientos más incluyentes y democráticos, que enfocan el fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos y no de discriminación hacia una porción de la sociedad civil (Martin, 2007).

El modelo médico, podemos resumir, explica la discapacidad a partir de los elementos biológicos; centra el problema en las deficiencias y dificultades del individuo, por lo que las personas con discapacidad son objetivo pasivo de actuaciones encaminadas hacia su rehabilitación. Por el contrario, en el modelo social o de la autonomía personal, la explicación sobre la discapacidad se ubica dentro de la sociedad y no en el individuo, por tanto, se promueven respuestas sociales que persiguen la equiparación de oportunidades, la no-discriminación y la remoción de las barreras que limitan la participación. En este modelo, las personas con discapacidad son sujetos de derechos (Ferreira, 2008; Barnes, 2010; Jiménez Lara y Huete García, 2010).

7. Es importante aclarar que también se ha identificado en una línea de tiempo un modelo anterior, llamado tradicional, que ha visto a la discapacidad como un castigo divino o vinculado a elementos culturales míticos (Jiménez Lara y Huete García, 2010).

La experiencia concreta de trabajo con REDDIS en Barranquilla nos ha demostrado que el grupo de personas pertenecientes a organizaciones defensoras o promotoras de los derechos de las personas con discapacidad tienen plena conciencia y están totalmente de acuerdo con las posturas defendidas en el modelo sociológico, pero reconocen que ni en el seno de la sociedad civil, ni mucho menos en el Estado colombiano, existe apropiación de la necesidad de dicho modelo. Es más, reconocen que para la realidad social y política que vive la ciudad, la lucha todavía se da incluso en el terreno médico-fisiológico, donde la oferta de protección, atención y rehabilitación a las personas con discapacidad tiene unas enormes falencias, no solo en términos administrativo de atención en salud, sino también en términos científicos.

Es pertinente contextualizar la experiencia REDDIS: es una discusión dada en una sociedad con niveles precarios de organización administrativa y social pero, sobre todo, con una estructura social desigual y empobrecida, en la cual los recursos —económicos, tecnológicos y simbólicos— son siempre escasos con relación a las necesidades de la gente. Los autores estudiados, como Ferreira o Barton, se dirigen a la sociedad europea, que indudablemente ha avanzado tanto en los enfoques de atención médica como en los enfoques sociológicos, pero aún así son críticos frente a las limitaciones que todavía tiene dicha sociedad. Así lo hace saber Ferreira cuando señala:

Podemos afirmar que, en un sentido amplio, nuestro contexto social de acción está muy limitadamente adaptado a las necesidades de las personas con discapacidad, lo cual condiciona significativamente sus posibilidades de desenvolvimiento práctico; su diseño solo toma en consideración, prioritariamente, las necesidades de las personas no discapacitadas [...] Hay muchas cosas que un discapacitado [sic], a diferencia de quien no lo es, no puede hacer; pero no por su propia limitación, sino por las limitaciones impuestas por su entorno de convivencia (del mismo modo que hay infinidad de cosas que las personas no discapacitadas no podrían hacer sino dispusiesen de las facilidades en un entorno adaptado a sus necesidades). Ellos están obligados a adaptarse a ese entorno, mientras que la sociedad no asume la obligación de promover una adaptación recíproca. Lo cual resulta, además, enormemente contradictorio pues esa adaptación colectiva a las necesidades de las personas con discapacidad redundaría en beneficio de todos: cuantas medidas de adaptación práctica se promueven para suplir deficiencias sensitivas, motrices o síquicas serán beneficiosas tanto para quienes sufren esas deficiencias como para quienes no las sufren. (2008, p. 225)

En este sentido, nos mostramos totalmente de acuerdo con los planteamientos que hace Colin Barnes cuando señala que



[...] salvo unas pocas excepciones notables, se ha prestado escasa atención a la discapacidad en los países más pobres de esa parte del mundo que es generalmente calificada como “en vías de desarrollo”, “tercer mundo” o, más recientemente, “Mundo Mayoritario” [*Majority World*]; naciones que no pertenecen a Europa, Norte América, Australia ni Nueva Zelanda. (2010, p. 12)

Si bien Barnes analiza una serie de variables importantes para el “Mundo Mayoritario”, como la religión, las prácticas culturales o los conflictos bélicos internos —este último aspecto sin duda crucial es para nosotros por nuestro permanente conflicto político—, nos interesa resaltar su tesis de que:

Claramente, la parte del león de la deficiencia en los países pobres es resultado directo de un desarrollo económico y social sesgado y basado en la explotación. La falta de financiación para organizar y distribuir servicios médicos apropiados, y “servicios relacionados con la discapacidad” adecuados se exagera por las políticas de financiación de las instituciones financieras internacionales, tales como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional [...] Para la abrumadora mayoría de la población mundial, el acceso a tratamientos y servicios médicos depende de su capacidad para pagarlos. Eso supone un serio problema para la mayoría de las personas con discapacidad que apenas tienen lo suficiente para sobrevivir. (Barnes, 2010, p. 14)

A esta situación, se suma la de una poca producción sistemática y científica que dé cuenta de la realidad que viven las personas con discapacidad en América Latina. En el 2004, el BID publicó el texto *Inclusión social y desarrollo económico en América Latina* (Buvinic et. al., 2004), que dedicó un capítulo al tema de la discapacidad (Massiah, 2004, pp. 65-92). En el artículo, se reconoce lo poco confiables que resultan las cifras para saber cuántas personas con discapacidad tiene una determinada sociedad. Los ejemplos sobre diferentes países latinoamericanos permiten trazar la siguiente conclusión:

Como ocurre con muchos otros grupos socialmente excluidos en América Latina y el Caribe, las personas con discapacidad siguen siendo invisibles en las estadísticas oficiales. Los datos sobre discapacidad son escasos. No contados y poco estudiados, los discapacitados [sic] están excluidos del discurso normal del desarrollo social. En un mercado competitivo en lo que respecta a los escasos recursos de desarrollo, la ausencia de datos dificulta más la competencia, pues se desconocen el tamaño y la naturaleza de la población para servir. (Massiah, 2004, p. 68)

Es un corolario inevitable que, si no hay datos, mucho menos existirán políticas públicas para estas poblaciones.

Pero la invisibilidad no es producto de una cuestión meramente numérica, aunque la variable tiene su peso, es también producto de una exclusión y marginación socio-cultural que se expresa en las desiguales relaciones de poder. Como lo sostiene Barnes: “El término ‘discapacidad’ representa un sistema complejo de restricciones sociales impuestas a las personas con insuficiencias por una sociedad muy discriminadora. Ser discapacitado hoy [...] significa sufrir la discriminación” (Ferreira y Rodríguez, 2006, p. 244).

El estudio de Massiah sostiene que:

En la última década, la importancia de los temas de discapacidad ha aumentado en América Latina y el Caribe, así como también su respuesta. A nivel de política ha habido importantes acontecimientos regionales, como la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad. (2004, pp. 65-66)

Y aunque compartimos esta idea, creemos pertinente resaltar que, según la experiencia de REDDIS, dichos avances en la legislación no garantizan que se concreten políticas específicas en lugares históricamente determinados. Barranquilla es un ejemplo de ello. El tema de la discapacidad no está en la agenda pública con el debido respeto y atención que se merece por parte de las autoridades distritales y la sociedad civil.

Además, el artículo citado es evidencia de la perspectiva cortoplacista para afrontar el tema de la discapacidad, especialmente cuando señala: “El Banco Interamericano de Desarrollo ha identificado tres retos fundamentales en términos de discapacidad e inclusión: recoger más datos, aumentar la educación inclusiva y hacer que el transporte sea más accesible” (Massiah, 2004, p. 66). Creemos que el reto fundamental es una discusión pública para implementar una política integral de discapacidad, no estrategias para afrontar ciertos problemas puntuales.

Afortunadamente, estudios más recientes están encaminados en esta dirección. El estudio comparativo *Igualdad, no discriminación y discapacidad. Una visión integradora de las realidades españolas y argentina*, editado por Ignacio Campoy Cervera y Agustina Palacios, en el 2007, anota en el prólogo escrito por Domingo García Belaunde:

El problema básico que afronta la discapacidad es doble: por un lado reclama la comprensión de las gentes, ya que su ausencia puede dar origen a diversos tipos de discriminación. Y por otro, exige una acción del Estado en una doble dirección: facilidades y rehabilitación. Para hacer posible esto último hay que tener presente que el mundo de los discapacitados [sic], de acuerdo a cifras algo gruesas, tiene un setenta por ciento de personas de escasos recursos (situación que aparece así doblemente agravada) y por otro requiere ingentes cantidades de dinero, que precisamente no es lo que sobra en nuestros países. Y previamente a todo esto, hay que tener presente la necesidad de un marco normativo que justifique

en primer lugar, la sanción de una normativa infraconstitucional que habilite al Estado a actuar de una manera determinada. Y por otro, disponer de sumas elevadas dentro del presupuesto para el cometido de diversas acciones. (2007, p. 13)

Pero, de hecho, esto obedece a unas dinámicas sociales mucho más profundas contra las cuales se intenta construir una propuesta que se le oponga. No es fácil, y no será fácil, lograr desmontar la concepción del modelo médico y reemplazarla por el modelo social. En parte, porque lo social debe tener en cuenta lo que se ha avanzado en el modelo médico para luego superarlo en el terreno de lo social. Pero también, porque las transformaciones culturales toman más tiempo en su realización y la perspectiva médica todavía está presente en áreas muy sensibles que requieren de las políticas necesarias para la transformación, sobre todo en sociedades pobres, como la nuestra. Como lo anota Santiago J. Martín:

Es claro que una persona discapacitada que cuente con recursos económicos propios, podrá acceder a planes de medicina privada, a prótesis de última generación, a los mejores centros de atención y rehabilitación, etc. El pobre, por su parte, dependerá de los recursos que el Estado habilite para afrontar sus problemas, y su mayor o menor protección estará relacionada con el desarrollo que los planes sociales hayan adquirido en su país. Por lo tanto, no ha de perderse de vista que los programas y políticas estatales sobre discapacidad, deberán estar dirigidos y repercutir especialmente, en los pobres con discapacidad. (2007, p. 111)

La experiencia del trabajo en REDDIS nos indica que en nuestra sociedad, contrario a lo que sucede en las sociedades avanzadas, no se ha hecho el tránsito del modelo médico fisiológico al modelo social. Todavía existe entre ambos una gran tensión que, para resolverse, deberá discutirse en el terreno de lo político, procurando formular e implementar políticas públicas inclusivas e integrales en lo social, pero también adecuadas en la oferta de servicios que garanticen derechos de prevención, atención y rehabilitación a la población con discapacidad. Queremos anotar que no estamos planteando un falso dilema que sitúe, por una parte, el mundo de lo fisiológico y, por otra, el mundo de lo social, como si fuesen mundos paralelos irreconciliables. La insuficiencia la padeceremos los seres humanos en diversos grados y por diversas circunstancias. Siempre existirán personas que, por naturaleza o por contingencia de la vida, se verán en una situación de discapacidad (física, visual, auditiva, cognitiva o múltiple); el vínculo con lo social se ubica en que la sociedad en su conjunto promueva políticas que eviten la discriminación de dichas personas.

Por ello, no estamos de acuerdo con propuestas como la de Ferreira y Rodríguez (2006), en la que postula una sociología crítica que promueva en un futuro la desaparición de la discapacidad a partir de lograr que se supere la discriminación. La insuficiencia, y por tanto la discapacidad,

van a seguir existiendo en la medida en que siempre tendrán un correlato ineludible con lo fisiológico de lo cual el ser humano ontológicamente no puede escapar. Lo que debemos procurar es erradicar la discriminación en el terreno de lo social.

Ahora bien, tampoco nos mostramos de acuerdo con pretender que la utopía solo debe erigirse en el terreno de la eliminación de la discriminación, es decir, la utopía construida solo en lo social. Confiamos en que la utopía también deberá construirse en el terreno del modelo médico-fisiológico individual, es decir, en el terreno de la deficiencia. La ciencia, con todos los peligros que entraña su desarrollo y los efectos no planeados, debe mantener latente la utopía de la prevención o la rehabilitación para las personas con discapacidad. Por ello, discutimos posturas radicales como las de Ferreira cuando expresa: “No se trata de ‘curar’, pues en la mayoría de los casos no existe una cura” (2008, p. 223). Creemos que sí se trata también de curar. Si bien se debe seguir insistiendo en mantener la utopía en lo social, de una sociedad no discriminatoria, también se trata de no renunciar en la utopía de lo médico-fisiológico.

Como balance, podemos decir que la lucha de las personas con discapacidad debe darse en ambos terrenos. Políticamente es necesario reconocer —sobre todo para nuestras sociedades atrasadas, cuya atención médica tiene falencias significativas— que, si bien la lucha debe darse con principios establecidos en el modelo social, no podemos negar la importancia del modelo médico. Tal vez la utopía también pueda hacerse efectiva algún día a partir de un conocimiento científico más profundo sobre las deficiencias humanas pero, mientras tanto, hay que seguir insistiendo en que se mejoren los sistemas médicos de atención y prevención de enfermedades o riesgos que posibilitan las deficiencias. No hacer este reconocimiento es desconocer una parte de nuestra esencia ontológica: somos seres animales e inevitablemente tenemos una identidad corporal que nos obliga a reconocer la vulnerabilidad y la dependencia.

### **Ciudadanos invisibilizados: sin política pública de discapacidad**

La literatura sociológica sobre los movimientos sociales reconoce una tradición europea y una tradición norteamericana. La primera está basada en el paradigma de la identidad colectiva, gracias a las aportaciones hechas por sociólogos como Alain Touraine (1987) y Alberto Melucci (1995), fundamentalmente. La segunda está basada en autores como Tarrow (2004), McAdam, McCarthy y Zald (1999).

La perspectiva europea no acepta aspectos teóricos como la primacía de las contradicciones estructurales entre las clases sociales o los modelos del actor racional para explicar la acción colectiva, sino que se basa en la búsqueda de identidad, autonomía y reconocimiento. El énfasis de la acción colectiva, y de allí la importancia de su análisis, estriba en ser generadora o promotora de valores. Touraine (2001) se pregunta por la naturaleza de los movimientos sociales, la cual considera una noción

[...] útil si permite poner en evidencia la existencia de un tipo muy específico de acción colectiva, aquel por el cual una categoría social, siempre particular, pone en cuestión una forma de dominación social, a la vez particular y general, e invoca contra ella valores, orientaciones generales de la sociedad que comparte con su adversario para privarlo de tal modo de legitimidad. (pp. 99-100)

También Manuel Castells (1997, p. 23), en sus reflexiones sobre “la oposición entre globalización e identidad [que] está dando forma a nuestro mundo y a nuestras vidas”, considera que a la sociedad red actual la desafían “una marejada de vigorosas expresiones de identidad colectivas” (p. 24), es decir, los movimientos sociales, los cuales define como “las acciones colectivas conscientes cuyo impacto, tanto en caso de victoria como de derrota, transforman los valores y las instituciones de la sociedad” (p. 25). Para Castells, la construcción de identidad es importante como dinámica social porque “es la fuente de sentido y experiencia para la gente” (p. 28).

Un punto que nos parece crucial es que si bien “la construcción de las identidades utiliza distintos materiales de la historia, la geografía, las instituciones productivas y reproductivas, la memoria colectiva y las fantasías personales, los aparatos de poder y las revelaciones religiosas” lo importante es que esta “construcción social de la identidad siempre tiene lugar en un contexto marcado por las relaciones de poder” (Castells, 1997, p. 29). Ello exige, por tanto, en el desvelamiento de las dinámicas sociales que buscan la inclusión de grupos minoritarios que construyen su identidad a partir de una o varias de los materiales de que habla Castells, el reconocimiento de dichas relaciones de poder, la situación social de subordinación o de marginalidad que se expresa por la desigual capacidad para generar cambios significativos y provechosos en función de los intereses de dichas minorías.

Al reconocer esta hipótesis, Castells presenta una taxonomía con tres tipos de identidades colectivas. En primer lugar se encuentra la Identidad legitimadora que:

[...] genera una sociedad civil (tal como la concibió Gramsci), es decir, un conjunto de organizaciones e instituciones, así como una serie de actores sociales estructurados y organizados, que reproducen, si bien a veces de modo conflictivo, la identidad que racionaliza las fuentes de la dominación estructural. (1997, p. 30)

En segundo lugar, aparece la Identidad de resistencia:

[...] generada por aquellos actores que se encuentran en posiciones/condiciones devaluadas o estigmatizadas por la lógica de la dominación, por lo que construyen trincheras de resistencia y supervivencia, basándose en principios diferentes u opuestos a los que impregnan las instituciones de la sociedad [...] Y la Identidad proyecto: cuando los actores sociales, basándose en los materiales

culturales de que disponen, construyen una nueva identidad que redefine su posición en la sociedad y, al hacerlo, buscan la transformación de toda la estructura social [...] la identidad proyecto produce *sujetos*, según los define Alain Touraine [...] los sujetos no son individuos, aun cuando estén compuestos por individuos. Son el actor social colectivo mediante el cual los individuos alcanzan un sentido holístico de su experiencia [...] la construcción de la identidad es un proyecto de vida diferente, quizás basado en una identidad oprimida, pero que se expande hacia la transformación de la sociedad como la prolongación de este proyecto de identidad. (1997, pp. 30-31)

Al tomar este marco de referencia, nos atrevemos a plantear que la proyección del movimiento social de las personas con discapacidad (y lo llamamos proyección más que realidad por su todavía marcada debilidad, que en nuestros países del tercer mundo no ha logrado invadir con fuerza la esfera de lo público como sí lo han hecho otros movimientos sociales, como los LGBT) es el de tratar de construir identidad proyecto. Existe una relación dialéctica entre los otros dos tipos de identidad, que se concretiza más o menos acorde con el contexto social, con una situación histórica determinada con base en las relaciones de poder. No cabe ninguna duda que el discurso y la acción del movimiento de personas con discapacidad asume, en varios casos y momentos, la construcción de una identidad de resistencia (Barnes, 2010), solo que las consecuencias no van a ser tan radicales como las de otros movimientos sociales. Ahora bien, es necesario reconocer que existe una contradicción permanente dentro del movimiento, debido a que, así como hay resistencias, también hay una tendencia a la integración, y esto tiene lugar cuando se exige el reconocimiento de derechos como ciudadanos que deben ser integrados y no excluidos a distintas esferas de la sociedad civil (integrados al trabajo, a la escuela, al disfrute de la ciudad sin barreras arquitectónicas, a la movilidad en el transporte público). Cabe reconocerse que esta integración podría analizarse de acuerdo con cada una de las características básicas de la discapacidad (como la integración de las personas sordas al sistema educativo, con la garantía de que exista personal docente que conozca el lenguaje de señas), pero nuestro interés se concentra en la integración como categoría general, que impida la discriminación, sin importar cuál sea la discapacidad.

Por otra parte, la reflexión adelantada por los sociólogos y politólogos norteamericanos ha explorado nuevas rutas y nuevos enfoques. La literatura de tradición norteamericana plantea tres grupos de factores para el análisis de los movimientos sociales: las oportunidades políticas, las estructuras de movilización y los procesos enmarcadores (McAdam, McCarthy y Zald, 1999), los cuales han servido para construir un cuerpo teórico e interpretativo de los diversos procesos de movilización social y política que se han dado en la historia de Occidente.

A pesar de compartir los elementos planteados, consideramos que este trípode interpretativo ha descuidado un aspecto clave de los movimientos sociales: la fuerza del mismo a partir del número efectivo de sus participantes. Si bien el segundo aspecto, las estructuras de movilización, se refiere en cierto sentido a ello, los análisis no lo consideran un factor importante. De allí que la experiencia adelantada en REDDIS nos muestre que es necesario tener en cuenta un cuarto factor: la densidad de la movilización. Solo cuando esta densidad se hace significativa, es decir, cuando el movimiento social concita un número grande de movilizados, se hace relevante como fenómeno de movilización colectiva. A esto se refiere Charles Tilly cuando señala la “densidad de las redes” (*netness*) para describir el alcance de los movimientos, en consecuencia con la densidad de las relaciones sociales creadas por los múltiples vínculos institucionales, a los que también llama WUNC (valor, unidad, número y compromiso) de los participantes en manifestaciones públicas y concertadas (2009, p. 22). Este cuarto factor de análisis, que proponemos llamarlo “la densidad de la movilización”, nos parece una de las debilidades que ha mostrado hasta el momento la propuesta de REDDIS. Se requiere no solo de organización, sino de un número significativo de personas dispuestas a movilizarse, a reconocer la oportunidad o la constricción, a reconocer el agravio. Si el número es pequeño, objetivamente hablando, no se logrará la acción colectiva propia de los movimientos sociales. Es lo que desafortunadamente ha sucedido con la población con discapacidad.

Se pudiera señalar que, con respecto al factor referido a las oportunidades políticas, encontramos, en el caso de REDDIS, la ratificación por parte del Congreso de la República de Colombia de la Convención Internacional de los derechos de la personas con discapacidad, lo que obliga al gobierno, en todas sus instancias, a promover lo planteado en dicha Convención. También debemos anotar la creación de espacios consultivos, como el Consejo Nacional de Discapacidad y los Consejos Distrital y Locales en Barranquilla, por ser espacios de formulación de políticas públicas que esperan marcar un cambio en la estructura organizativa del Distrito —débil en lo que respecta a la atención adecuada de las personas con discapacidad, falla que se suma al bajo presupuesto asignado para los programas de atención de la discapacidad—. <sup>8</sup>

Con respecto al segundo factor, las estructuras de movilización, el proyecto REDDIS puso en evidencia la debilidad de las organizaciones sociales de personas con discapacidad, sobre todo con relación a la incidencia articulada en política pública. Cada organización era una isla en sí misma, que defendía el interés particular acorde con la discapacidad que representaba y se movía en ciertas esferas, por ejemplo, las organizaciones de discapacidad física articuladas a las ligas de deportes.

8. En el presupuesto público distrital de los últimos cuatro años, la cifra para la atención a la población con discapacidad no pasó de cien millones de pesos anuales.

Debemos insistir en que no ha sido fácil crear grupos homogéneos con contacto intenso y regular entre sí (tal como se conciben las estructuras de movilización) porque, a pesar de los esfuerzos conscientes por dar este paso, continúan las dinámicas de disgregación al interior de la Red. Dichas dinámicas se asocian con las características de movilización específica de cada organización. El análisis de las estructuras de movilización ha tenido en cuenta lo que se llaman “tácticas disruptivas”. En ellas se reconoce la poca fuerza que han tenido los diferentes grupos para utilizar canales convencionales de incidencia en la sociedad, de forma que no les queda otra opción más que alterar el orden público e inducir, negativamente, la negociación. Como lo señala Tarrow (2004), en todo movimiento social subyace la acción política contenciosa que será evidente en la medida en que no existan canales institucionalizados para encauzar la acción colectiva. Esta estrategia no ha podido ser utilizada por imposibilidad real de nuestros participantes y por la debilidad organizativa. Incluso, un intento de marcha o concentración fracasó porque no logramos el consenso mínimo requerido para que la participación tuviese algún número significativo de personas concentradas.

No cabe ninguna duda de que el análisis de este segundo factor nos muestra la gran debilidad como movimiento social del grupo de personas discapacitadas, puesto que este no existe como tal, es decir, como movimiento social sólido y consolidado. Con ello, se plantean limitaciones clave en la estructura de la movilización. El esfuerzo consciente por crear una red es una estrategia importante de movilización de recursos; las limitaciones propias de las organizaciones que conforman REDDIS y las limitaciones propias de los recursos con que se promocionan, son factores clave para entender lo que se puede lograr. La articulación de ciertos líderes a movimientos políticos o la cooptación estatal que los convierte en funcionarios son elementos de este segundo factor que es necesario tener en cuenta. Debemos reconocer, además, que la estrategia ha tenido una limitación: ha trabajado con las personas con discapacidad, pero no ha permitido la articulación directa al proyecto de otros actores que pudieran fortalecerlo. En primer lugar, los familiares (aunque ellos han estado como compañía, más no como actores activos del procesos organizativo) u otros líderes de organizaciones sociales que puedan coadyuvar al tejido social inclusivo. En el caso concreto de REDDIS, la necesidad de articular la Red, por ejemplo, a redes o movimientos más amplios, como los grupos que luchan por los derechos de las mujeres, que sirvan como aliados estratégicos en lo que se puede mirar como una doble opresión o exclusión.

En cuanto al tercer factor, el de los procesos enmarcadores, hemos intentado concentrarnos en lo que respecta al enfoque de derechos. También se ha adelantado una reflexión sobre las políticas de focalización de carácter asistencialista, que no son las más adecuadas para el objetivo básico de promover ciudadanía, pero son las que más utilizan los gobiernos locales como forma de llenar el vacío de una política pública integral. Los programas se basan en ayudas de carácter asistencialista, que buscan



invertir los pocos recursos destinados a la población con discapacidad. La experiencia REDDIS demuestra que ni la sociedad en su conjunto, ni mucho menos los gobiernos locales, perciben a las personas con discapacidad como sujetos de derechos. Los definen desde el punto de vista de la lástima y la caridad, de ese modo, la lógica del Estado, al carecer de políticas integrales y coherentes, es meramente asistencialista, pero de un asistencialismo pobre y puntual, reducido a una ayuda esporádica en eventos separados: entrega de bastones, sillas de rueda, etc.

Los enfoques que estudian las políticas públicas oscilan entre el análisis de los ciclos para la formulación de estas (Knoepfel, 2007) y el enfoque cognitivo (Puello-Socarrás, 2007). En el primero, se precisan los pasos secuenciales y se analizan las variables objetivas que se encuentran a lo largo del ciclo. En el segundo enfoque, el análisis concibe a las políticas públicas como productoras de *visiones del mundo* “para contribuir a la *configuración* de un ‘espacio de sentido’ (público, desde luego) y un ‘sistema de creencias’ que guíe las conductas públicas” (Puello-Sacarras, 2007, p. 35). Aquí queremos rescatar que no importa cuál enfoque se utilice, lo que cierto es que la formulación de políticas públicas exige voluntad política y capacidad de los gobiernos, así como organización social y ciudadanía activa, porque si no existen políticas públicas para afrontar problemas colectivos, los ciudadanos son invisibilizados, como ocurre en Barranquilla con la población con discapacidad.

### A manera de conclusión

El proyecto REDDIS continúa su marcha basada en el convencimiento de los actores sociales que participan en este. La Red entró en una nueva fase, en la cual la coordinación pasó a manos directas de dos representantes<sup>9</sup> de las propias organizaciones que lo conforman. En el esfuerzo sostenido por incidir en política pública, se logró que los candidatos a la alcaldía distrital de las pasadas elecciones locales (2011) se comprometieran a formular una política pública de discapacidad para el distrito de Barranquilla. A lo largo del primer semestre del 2012, REDDIS promovió y logró que se instalaran mesas de trabajo sobre el tema de la discapacidad en el proceso de formulación del Plan de Desarrollo Distrital 2012- 2015 y se logró que en dicho Plan quedara consignado como compromiso lo siguiente:

#### 7. 8. Programa: Atención a las personas con discapacidad:

Diseñar con la participación de los Comités Distritales y Locales de Discapacidad, una política pública incluyente y transversal que promueva, defienda y vele por los derechos de la población con discapacidad (física, sensorial, mental o múltiple).

La atención a esta población será complementada a través de una política pública por las distintas entidades distritales y

9. Mauricio Lovera, representante de la Fundación Social “Sentidos” y Adny Paternostro, representante de la Organización de Mujeres con Limitación Visual.

nacionales en los sectores de educación, salud, gestión social, empleo, entre otros. Velar por el cumplimiento de la normatividad en las opciones de movilidad y accesibilidad universal (Transmetro) lo que será objeto de seguimiento y control por parte de la Secretaría de Control Urbano.

**a. Proyecto:** Promoción a la generación de ingresos de la población discapacitada. Vinculación laboral de personas con discapacidad y formación en emprendimiento y generación de procesos productivos.

**b. Proyecto:** Rehabilitación basada en la Comunidad. Entrenamiento, entrega de ayudas técnicas y sensibilización del entorno del discapacitado para mejorar la salud y prevenir de los riesgos.

**c. Proyecto:** Capacitación a docentes en educación inclusiva a población con discapacidad. Generar competencias pedagógicas en docentes que permitan la atención idónea a esta población.

**Sector Responsable:** Secretaría de Gestión Social / Secretaría de Salud / Secretaría de Educación / Secretaría de Control Urbano y Espacio Público / Gerencia de Proyectos Especiales. (Plan de Desarrollo Distrital 2012-2015. Barranquilla Florece para Todos)

Este compromiso es, sin duda, un paso necesario en la lucha de integración de la población discapacitada, pero insuficiente aún para reconocer a las personas con discapacidad como ciudadanos plenos de derechos. Lo esencial puede plantearse en varios terrenos: en primer lugar, insistir en la transición del modelo médico fisiológico al modelo social para que, sin desconocer la perspectiva médica —que aún tiene mucho que decir y hacer para comprender y mejorar la calidad de vida de quienes conviven con la deficiencia—, logremos una articulación real entre los dos modelos que sea viable en la discusión, promulgación, promoción e implementación de una política pública incluyente. En segundo lugar, promover y fortalecer las organizaciones que luchan por los derechos de las personas con discapacidad e intentar una articulación con otras organizaciones sociales que generen sinergias necesarias para que el tema de la discapacidad aparezca en la agenda pública como una preocupación permanente por parte del Estado en todos sus niveles. Esta estrategia es necesaria para que el modelo social se fortalezca y la discapacidad deje de verse única y exclusivamente en el terreno médico-fisiológico que promueve reducidas perspectivas asistencialistas. Y en tercer lugar, que este fortalecimiento organizacional tenga efectos directos en la formulación de una política pública de discapacidad integral, de tal manera que esta exista no solo como discurso, sino además como una realidad implementada verdaderamente con programas, proyectos y recursos de inversión, encaminada a reconocer los derechos de las personas con discapacidad como ciudadanos plenos y no como ciudadanos invisibilizados.

## Bibliografía

- Alcaldía de Barranquilla. (2012). *Plan de Desarrollo Distrital 2012-2015. Barranquilla Florece para Todos*. Consultado 23 de julio 2012 en: [http://www.barranquilla.gov.co/index.php?option=com\\_content&view=article&id=36:politicasyplanes&catid=47:politicasyplanes-institucionales&Itemid=135](http://www.barranquilla.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=36:politicasyplanes&catid=47:politicasyplanes-institucionales&Itemid=135)
- Barnes, C. (2010). Discapacidad, política y pobreza en el contexto del “Mundo mayoritario”. *Política y Sociedad*, 47(1), 11-25.
- Barton, L. (comp.) (1998a). *Discapacidad y Sociedad*. Madrid: Ediciones Morata y Fundación Paideia.
- Barton, L. (1998b). Sociología y discapacidad: algunos temas nuevos. En L. Barton (comp.). *Discapacidad y sociedad*. (pp 19-33). Madrid: Ediciones Morata y Fundación Paideia.
- Buvinic, M. et. al. (2004). *Inclusión social y desarrollo económico en América Latina*. Bogotá: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Campo y Cervera, I. y Palacios, A. (ed.). (2007). *Igualdad, no discriminación y discapacidad. Una visión integradora de las realidades españolas y argentina*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Castells, M. (1997). *La era de la Información: Economía, sociedad y cultura. El Poder de la identidad* (vol. II). Madrid: Alianza Editorial.
- De Asís, R. (2007). Derechos Humanos y discapacidad. Algunas reflexiones derivadas del análisis de la discapacidad desde la teoría de los derechos. En Campo y Cervera, I. Palacios, A. (ed.). *Igualdad, no discriminación y discapacidad. Una visión integradora de las realidades españolas y argentina*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Departamento Administrativa Nacional de Estadística (2005). *Censo de Población*. Bogotá: Autor.
- Díaz Velázquez, E. (2010). Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad. *Política y Sociedad*, 47(1), 115-135.
- Ehrlich, M., et al. (2002). *Afrontar juntos el reto*. México: Trillas.
- Ferreira, M. (2008). La construcción social de la discapacidad: habitus, estereotipo y exclusión social. *Revista Nómadas. Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 17, 221-232.
- Ferreira, M. y Rodríguez, M. (2006). Sociología de la discapacidad: una propuesta teórica crítica. *Revista Nómadas. Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 13, 243-249.
- Jiménez Lara, A. (2007). Conceptos y tipologías de la discapacidad. Documentos y normativas de clasificación más relevantes. En De Lorenzo, R. y Pérez, L. (eds.). *Tratado sobre Discapacidad*. Madrid: Editorial Thompson Aranzadi.
- Jiménez, A. y Huete, A. (2010). Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos. *Política y Sociedad*, 47(1), 137-152.
- Knoepfel, P., et al. (2007). Hacia un modelo de análisis de políticas públicas operativo. Un enfoque basado en los actores, sus recursos y las instituciones. *Ciencia Política*, 3, 6-29.

- McAdam, D., McCarthy, J. D. y Zald, M. (eds.). (1999). *Movimientos sociales: perspectivas comparadas*. Madrid: Ediciones Istmo.
- MacIntyre, A. (2001). *Animales racionales y dependientes. Por qué los seres humanos necesitamos las virtudes*. Barcelona: Paidós.
- Martín, S. (2007). La protección en el sistema interamericano a las personas con discapacidad. En Campo y Cervera, I. Palacios, A. (eds.). *Igualdad, no discriminación y discapacidad. Una visión integradora de las realidades españolas y argentina* (pp. 105-143). Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Martínez Coral, P. (2007). Renovación teórica de la movilidad social a la luz de la nueva economía: propuestas para la formulación de políticas públicas en Colombia. *Ciencia Política*, 3, 179-212.
- Massiah, E. (2004). Discapacidad e inclusión: datos, educación, desarrollo urbano y transporte. En Buvinic, M., et. al. *Inclusión social y desarrollo económico en América Latina* (pp. 65-92). Bogotá: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Melucci, A. (1995). *Los nuevos movimientos sociales. De la ideología a la identidad*. Madrid: CIS.
- Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En Barton, L. (comp.). *Discapacidad y sociedad* (pp. 34-58). Madrid: Ediciones Morata.
- Pantano, L. (2009). Nuevas miradas en relación con la conceptualización de la discapacidad. Condición y situación de discapacidad. P. Brogna (comp.). *Visiones y revisiones de la discapacidad* (pp. 73-97). México: Fondo de Cultura Económica.
- Puello-Socarrás, J. F. (2007). La dimensión cognitiva en las políticas públicas Interpelación politológica. *Ciencia Política*, 3, 30-57.
- Puga, D. (2006). La dependencia de las personas con discapacidad: entre lo sanitario y lo social, entre lo privado y lo público. *Revista española de Salud Pública*, 79(3), 327-330.
- Rubio, F. J. (2005). El prejuicio y el lenguaje como factores de discriminación en la discapacidad. *Nómadas. Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 11(1), 131-136.
- Shakespeare, R. (1979). *La psicología de la invalidez*. México: Continental.
- Tarrow, S. (2004). *El poder en movimiento: los movimientos sociales, la acción colectiva y la política*. Madrid: Alianza.
- Tilly, C. y Wood, L. (2009). *Los movimientos sociales, 1768-2008. Desde sus orígenes al Facebook*. Barcelona: Crítica.
- Touraine, A. (1987). *El regreso del actor*. Buenos Aires: Eudeba.
- Touraine, A. (2001). *¿Podremos vivir juntos? Iguales y diferentes*. México: Fondo de Cultura Económica.