

# La Discapacidad en la Sociedad

Carolina Ramírez Ramírez

La rehabilitación desde un punto de vista en extremo simplista, ha existido desde épocas remotas dentro de la evolución del hombre, aunque en aquel entonces se trataba solo de la adaptación que el individuo realizaba a una alteración que padecía sin tener en cuenta el papel fundamental que cumplía la sociedad en dicho proceso. Existe información científica donde se pone en evidencia la presencia de medios de rehabilitación durante períodos como el Neolítico y Paleolítico que buscaban la adaptación del individuo a su nueva situación.

Avanzando en la historia de la humanidad, vale la pena mencionar a países como Egipto e India en donde el concepto de rehabilitación era nulo, ya que se tenía por costumbre el abandono de aquellos niños nacidos con cualquier forma de discapacidad, o el caso de Roma en donde existía la Ley de las Doce Tablas, por medio de la cual se le daba al padre del recién nacido, la libertad para elegir eliminar o no a su hijo deforme; este tipo de concepciones y formas de actuar se ven influenciadas favorablemente con el nacimiento del Cristianismo, con el cual, aunque se respetaba la vida del niño, su deformidad se consideraba como "castigo divino", razón por la cual no se daba ningún esfuerzo por parte de la familia en mejorar la condición de aquel ser. Este pensamiento perduró hasta la Edad Media, motivo por el cual no se dio durante esta época ningún avance en lo que al papel de la sociedad en la rehabilitación respecta. En la época del Renacimiento se inician algunos aportes para la rehabilitación con el florecimiento de la Ortopedia junto con sus beneficios para los individuos discapacitados, además, se crean centros especializados para la rehabilitación, pero los avances en el área fueron pobres ya que aquellos centros eran usados más como una forma de rechazo y de aislamiento para el individuo, que como un medio real de ayuda para los discapacitados.

Ya entrando en el siglo XVIII los avances son más notables, basándose en el concepto institucional, que como después se menciona, se constituyó en una piedra en el zapato para los propósitos últimos de lo que implica la rehabilitación integral. Por último llegamos a la era Contemporánea en donde el concepto de rehabilitación se aplica en un sentido más amplio, siendo clave no solo

estar bajo los cuidados de un equipo especializado de trabajo dentro de una institución, sino adquirir capacitación e instrucción que permiten la reintegración social del individuo con todo lo que ello implica.

En América Latina, a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, en casi todos los países de latinoamericanos se emprendieron acciones de rehabilitación, ya en los 40's dadas las epidemias de poliomyelitis se recibió ayuda norteamericana y europea que impulsaron la creación de servicios de rehabilitación médica y de terapias, dirigidos especialmente a niños afectados por lesiones cerebrales y poliomielitis. Con el transcurso del tiempo se vio el aumento macado de servicios médicos de rehabilitación acompañados de una proliferación de disciplinas y tratamientos especializados. Surge así el servicio de asistencia médica tripartita integrada por: el modelo médico asistencial llevado a cabo en hospitales y centros de rehabilitación; el modelo de rehabilitación social y el modelo de rehabilitación profesional para el sector laboral. Este modelo prestaba asistencia a personas lesionadas y enfermas permitiéndoles alcanzar un nivel máximo de independencia. A su vez estimuló la investigación y fue una gran fuente de progreso, aunque creó también problemas, ya que el individuo se adaptaba a las condiciones institucionales que eran óptimas para el proceso de rehabilitación, pero cuando se enfrentaba a la realidad con la que tendría que vivir se encontraba con todo tipo de dificultades (arquitectónicas, laborales, familiares) que lo llevaban a reiniciar su proceso de rehabilitación. Paralelo a este sistema surgen algunos autores como Wolfensberger y Nirje, quienes consideraron que los individuos discapacitados poseían igualdad de derechos que aquellos individuos considerados normales, y por lo tanto debían ser informados de tales derechos y la forma de usarlos adecuadamente; este concepto se constituye en el eje principal sobre el cual debe girar la rehabilitación, entendiéndose por ésta según la OMS como: "Medidas dirigidas a reducir el impacto producido por condiciones incapacitantes y de minusvalía, que posibilita a las personas afectadas por estos procesos lograr la integración social".<sup>1</sup> Este proceso implica intervenir sobre las personas afectadas, su ambiente inmediato y la sociedad en general, buscando una rehabilitación integral. Para lograr este propósito se debe proporcionar al individuo recursos y servicios de atención en forma

---

Fisioterapeuta

Correspondencia: E-mail: fisiocar@uole.com

Recibido 8 Mayo-2002, 11 Junio-2002

apropiada y continua que incluya todos los niveles de atención tanto para él como para su familia y la comunidad.

En el ámbito de la rehabilitación resulta importante mencionar el concepto de prevención, el cual se relaciona en cierta forma con la ocurrencia de la discapacidad. La prevención son las acciones a través de las cuales se le brinda al individuo una mejor calidad de vida y de esta manera se disminuye el riesgo de sufrir discapacidades. Entendiéndose por prevención “todas aquellas acciones educativas y de fomento del autocuidado de la capacidad funcional, la adopción de conductas saludables que llevan al mejoramiento de la calidad de vida; la prevención es responsabilidad de las personas y las comunidades”,<sup>2</sup> si lo que esta definición conlleva fuera aplicado coherentemente, el volumen de discapacidad en el país sería disminuido gratamente. Las situaciones problemáticas influyentes sobre la ocurrencia de la discapacidad, además de la falta de educación incluyen factores de tipo demográfico relacionados con el aumento de la esperanza de vida de las personas, lo que trae consigo incremento en el número de discapacitados ocasionados principalmente por enfermedades del cerebro y cardiovasculares. Otro factor lo constituyen todas aquellas discapacidades producidas por accidentes de tránsito. Específicamente en Colombia, los efectos de la realidad social vivida genera desequilibrios afectivos y psicosociales que conllevan a una mayor vulnerabilidad de los individuos, convirtiéndose así en un factor de riesgo para el padecimiento de discapacidades de orden psicológico; además, la familia, considerada como el núcleo de la socialización y parte fundamental de la rehabilitación física y emocional, presenta en la actualidad graves problemas de desintegración, afectando de ésta forma principalmente a jóvenes quienes se enfrentan a problemas tales como la depresión, el suicidio, la demencia. Otro hecho importante que en Colombia contribuye a la discapacidad y específicamente en el recién nacido lo constituye la marginación social existente en estratos bajos, lo cual genera malnutrición y éste a su vez retardo mental irreversible, anemias ferropénicas, avitaminosis, cegueras y graves compromisos en la capacidad de aprendizaje.

Un factor fundamental que influye sobre la rehabilitación de los individuos es la adaptación psicosocial en donde toma relevancia la estructura personal del individuo antes de la discapacidad, ya que si se cuenta con una buena y equilibrada estructura personal, el individuo que enfrenta una situación dada de discapacidad tendrá muchas más y mejores

posibilidades disponibles dentro de su propio carácter que le facilitará el proceso de rehabilitación; igualmente se puede dar el caso contrario de individuos con una personalidad pobre en criterios, irresponsable, incapaz de asumir retos en la vida cotidiana, quien al sufrir un trauma que traiga consigo una discapacidad, su propia personalidad le impedirá una adecuada adaptación al ambiente social, familiar e individual, creándose así problemas de mala adaptación donde se usa la discapacidad como un medio de manipulación y de evasión de responsabilidades, siendo por ello importante tener en cuenta dentro del proceso de rehabilitación no solo aquellos aspectos físicos sino también los psicológicos que pueden en un momento dado menguar los esfuerzos hechos en otras áreas. En general, el proceso de rehabilitación trae consigo situaciones de diverso tipo que llevan a un incremento o no del impacto de la discapacidad existente, de acuerdo con las características propias de cada individuo.

En un país como el nuestro, existen otros aspectos que afectan el impacto de la discapacidad y que no se relaciona con el individuo per sé. Se trata de todos aquellos factores que surgen como producto de las gestiones llevadas a cabo desde el marco legal que son ideales en el papel, pero que no ha sido posible llevarlas a la práctica en forma adecuada. Como ejemplo de esto podemos mencionar algunos decretos creados en la legislación Colombiana y que se han basado en el principio básico de que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”, entre los más destacados están: el Decreto 2358 de 1981 por el cual se crea El Sistema Nacional de Rehabilitación, que aunque abrió el camino para el impulso de otros procesos legislativos, no ha cumplido con los propósitos para los cuales fue creado. Otros actos legislativos que aún tienen vigencia son la resolución 14861 de 1985 que habla sobre protección, salud, seguridad y bienestar de las personas en el ambiente; la Ley 12 de 1987 que establece los requisitos para construcciones y el espacio público que permitan la accesibilidad de los discapacitados; el decreto 2737 de noviembre 27 de 1989 por el cual se expide el Código del Menor que en su Capítulo VII establece lo concerniente al menor que presenta cualquier tipo de deficiencia y en el Capítulo II crea el Comité Nacional para la Protección del Menor Deficiente. La década de los 80's se caracterizó por el abandono de los propósitos por los cuales fueron creadas éstas instituciones, constituyéndose toda la legislación en letra muerta.

Ya en la década de los 90's por medio de la Ley 10 de este mismo año en el Capítulo 4 se contempla el Proceso de Rehabilitación dentro del Sistema de Salud,

considerándose al Estado como responsable de la protección de aquellas personas que se encuentren en situaciones de debilidad y sanciona abusos y maltratos que contra ellos se cometan; se pasa también a la descentralización de los niveles de atención y a la participación de la comunidad. A pesar de toda la legislación existente, es fácil darse cuenta de la falta de aplicación de ésta, ya que se continúa considerando a el discapacitado por una gran parte de la población, como un ser inferior al resto de la comunidad. Las condiciones de los discapacitados no han mejorado, es evidente la falta de aplicación del concepto de accesibilidad, siendo ésto prácticamente nulo en las instituciones privadas y gubernamentales; el principal obstáculo para la puesta en marcha de dichas leyes lo constituye básicamente la consciencia y voluntad política insuficiente, los recursos escasos e inadecuados y la persistencia de creencias, actitudes y prácticas intolerantes, negativas y excluyentes por parte de la población en general para con el discapacitado. A lo anterior se suma la falta de cobertura total del sistema de Seguridad Social en Colombia para los discapacitados y además la implementación de formas inadecuadas de adaptación social que en muchos casos no dignifica la calidad de vida de los discapacitados, como lo son las llamadas zonas azules, ya que en ellas el discapacitado no hace uso de sus verdaderos potenciales mentales o residuales físicos, esto debido a falta de una verdadera evaluación ocupacional; lográndose con ello solamente solapar la problemática del discapacitado sin que en realidad se le brinde una oportunidad que explote al máximo su capacidad residual junto con un entorno laboral y social justo y más digno.

Fácilmente se puede evidenciar la gran complejidad que trae consigo el término rehabilitación, y fácilmente también se puede ver lo lejos que nos encontramos de una posible solución si tenemos en cuenta el gran mar de dificultades de orden político, económico y social en que nos encontramos inmersos, ya que en un país como el nuestro se le suele dar preponderancia a las cosas urgentes y no a las importantes, que son en últimas las que nos llevarán a la solución de problemas de raíz que traerán como consecuencia atenuación de situaciones relacionadas con violación de los derechos fundamentales de los seres humanos.

Para que un modelo de rehabilitación sea el ideal, éste deberá llevarse a cabo dentro del contexto social en que cada individuo se desenvuelva eliminando el concepto institucional ya que con éste la familia no logra involucrarse suficientemente dentro del proceso y el aspecto ocupacional por lo general es olvidado, las

medidas gubernamentales tienen en cuenta estos hechos, pero debido a la realidad diaria de nuestra Colombia, no cabe esperar una adecuada reubicación laboral del discapacitado y mucho menos la puesta en marcha de aquellos programas tendientes a la rehabilitación de los discapacitados por que una gran parte del presupuesto de la nación se invierte en la lucha armada y además solo existe preocupación —creo— por salvar vidas y no por mejorar la calidad de ésta. La grave situación del discapacitado en Colombia se debe básicamente a dos problemas, el primero de ellos es la falta de conciencia gubernamental, y esto se puede ver reflejado en el tan mencionado Plan Colombia, el cual se ha convertido en el proyecto bandera del Gobierno actual a través del cual se busca construir una paz sostenible. Su definición es la siguiente: “estrategia del Gobierno Nacional para la paz, la prosperidad y la fortaleza institucional. A través de ello se pretende generar un ambicioso plan de inversión a través de proyectos que beneficien de manera rápida y eficaz a los colombianos menos favorecidos. Busca también recuperar la confianza entre los colombianos mediante el rescate de las normas básicas de convivencia social, la promoción de la democracia, la justicia, la integridad territorial, la generación de condiciones para el empleo, el respeto por los derechos humanos y la conservación del orden público, entre otros”.<sup>3</sup>

Tal parece que lo único que realmente se ha venido llevando a cabo de tan hermosa definición es aquello de “entre otros”, ya que si se echa un vistazo a los proyectos desarrollados dentro de éste, no se tiene en cuenta a la población discapacitada, tal vez sea debido a que para el Gobierno Nacional, este grupo de la sociedad no pertenece a los menos favorecidos, ni merecen que se les respeten sus derechos ni mucho menos que gocen de la justicia social; es interesante ver como un Gobierno que dice tener como gran meta la paz sostenible, deje abandonada a una proporción tan vulnerable de la sociedad colombiana, desafortunadamente nuestro gobierno parece no haberse dado cuenta que la violencia no solo es disparar armas de fuego y destruir poblaciones, sino que también lo es pisotear e ignorar a sus gobernados y no brindarles la oportunidad de llevar una vida de mayor calidad y dignidad. Por otro lado, existe otra falencia de orden gubernamental, relacionada con la necesidad de que los dineros destinados hacia programas de rehabilitación sean no solo suficientes sino lo que es más grave aún, que se canalicen en forma adecuada para buscar una mejor calidad de vida de ésta población; el segundo problema es de tipo social, para contribuir a la solución de éste problema se debe

educar a la comunidad en general en temas relacionados con tolerancia y aceptación de la sociedad para con el discapacitado, mas aún cuando cualquiera de nosotros en el momento menos esperado podría tener que enfrentarse a una situación compleja de discapacidad, si tenemos en cuenta la situación de orden público del país.

Quizá lo más importante de todo es que cada uno de nosotros sea consciente y reconozca la igualdad de derechos y deberes a los que está sujeto el discapacitado y el rol adecuado que éste debe tener dentro de la sociedad, ya que si de nosotros el aspecto gubernamental no depende, por lo menos estamos en la obligación moral de contribuir en el aspecto social, ya que de esta parte somos los directamente responsables. Lo que si queda claro, es que mientras nuestro país siga en manos de gobernantes preocupados solo por lo urgente olvidando lo importante, el camino por recorrer hacia una optima rehabilitación del discapacitado es aún muy largo.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud, 1987.
2. Ministerio de Salud Colombia. Lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencia, discapacidad y/o minusvalía. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Santafé de Bogotá, enero de 1996.
3. [www.plancolombia.gov](http://www.plancolombia.gov)
4. Bauer, Doren. Rehabilitación, enfoque integral. Barcelona, España. Editorial Masson-Salvat. 1988.
5. Restrepo R, Cano Restrepo BC. Historia y Filosofía de la Rehabilitación. En: Restrepo Arbelaez R, Agudelo LH. Rehabilitación en Salud: Una mirada necesaria. Editorial U de A. 1995.
6. Krusen, Frank H. Medicina Física y Rehabilitación. 2 edición. Editorial Salvat. Barcelona 1974.
7. Lieberman M, Lieberman A. Psychosocial Adjustment to Physical Disability. En: O'Sullivan Smith. Physical Rehabilitation: Assesment and Treatment. II Edicion. Ed. F.A Davis. 1988.