

# La falacia del paradigma social de la discapacidad (primera parte)

Gabriela Hernández Islas\*  
Víctor Manuel Rojas Amandi\*\*

## **Resumen:**

En el presente artículo se critica el paradigma del modelo social de la discapacidad por tergiversar el sentido habitual del concepto de la discapacidad para reducirlo a su efecto de exclusión social y definir como su objetivo, exclusivamente, a la inclusión social de las personas con discapacidad, contrario a lo dispuesto por la definición del Art. 1, de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

## **Abstract:**

*This article criticizes the paradigm of the social model of disability for distorting the usual meaning of the concept of disability to reduce it to its effect of social exclusion and to define as its objective, exclusively, the social inclusion of persons with disabilities, contrary to the definition of Art. 1 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities.*

**Sumario:** Introducción / I. Los paradigmas de la discapacidad / II. Características del paradigma social / III. Carencias del paradigma social / IV. Reflexiones preliminares / Fuentes de consulta

\* Maestra en Derecho Constitucional y Procesal Constitucional en el Centro de Estudios Jurídico-Políticos de la Universidad Autónoma de Tlaxcala. Profesora-Investigadora de Universidad Autónoma de Tlaxcala y miembro de la Red de investigadores Parlamentarios.

\*\* Doctor en Derecho Internacional y de Derecho Público por el Instituto Max Planck. Profesor-Investigador en el Centro de Investigaciones Jurídico-Políticas de la Universidad Autónoma de Tlaxcala. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

## Introducción

Desde hace varias décadas el concepto de paradigma se ha utilizado en la teoría tal y como lo definiera Thomas Kuhn en su célebre obra: *The structure of scientific revolutions —La estructura de las revoluciones científicas—*. Según Kuhn, un paradigma es: “Una sólida red de compromisos-conceptuales, teóricos, instrumentales y metafísicos”,<sup>1</sup> los que incluyen leyes y teorías, modelos, normas y métodos, vagas intuiciones y creencias o prejuicios metafísicos, explícitos o implícitos. El paradigma sirve como una matriz disciplinar o marco cognitivo para la reconstrucción e interpretación de cierto tipo de fenómenos.<sup>2</sup> No obstante que un cambio de matriz disciplinar no supone un cambio del mundo, sí implica un cambio de lo que se ve y de cómo se ve.<sup>3</sup> Así, el significado de los términos de las teorías viene determinado por los principios de la teoría de la que forma parte.

Siguiendo la acepción de paradigma de Kuhn, podemos decir que cuando se habla del paradigma social de la discapacidad se debe entender por ello un modelo cognitivo que ofrece respuestas al tipo de cuestiones que debe resolver la teoría sobre las personas con discapacidad.

Son varios los paradigmas teóricos que se han utilizado para analizar el fenómeno social de las personas con discapacidad, sin dejar de señalar que no hay paradigmas puros y que, en sentido estricto, hay tantos modelos de discapacidad como autores en la materia;<sup>4</sup> sólo consideraremos los modelos convencionales o más conocidos que son tres: modelo de la prescindencia, modelo médico-rehabilitador y modelo social (o social y de derechos humanos). Desde luego que los diversos términos y significados son propios de cada contexto sociocultural y enfoque comprensivo desde el que se justifican. Ello se debe a que los conceptos, como representaciones que son, reflejan el pensamiento de una sociedad en un momento histórico, a la vez que los términos utilizados se relacionan con el contenido al que hacen referencia; por ello, también se ha aducido a la discapacidad como un concepto vivo y en constante transformación.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Thomas Kuhn, *La estructura de las revoluciones científicas*, p. 78.

<sup>2</sup> Frederick Suppe, “Ejemplares, teorías y matrices disciplinares”, p. 534.

<sup>3</sup> Thomas Kuhn, “Segundas reflexiones acerca de los paradigmas”, p. 513.

<sup>4</sup> Véase, por ejemplo, los modelos conceptuales de discapacidad de Carlos Egea, o los modelos considerados por Chabbra y Pérez Dalmeda.

<sup>5</sup> Gabriela Hernández Islas, “Hacia un cambio de paradigma de los derechos humanos de las personas con discapacidad en México: entre la quimera y la realidad”, pp. 40-69.

Asimismo, en la teoría de la argumentación se ha desarrollado como un término central el concepto de las falacias. El sustantivo falacia, al igual que el adjetivo falaz, provienen del latín *fallada*, que designa un engaño, una argucia. En su acepción técnica actual, el concepto de falacia se utiliza en diferentes contextos; así, hablamos de falacia para designar una equivocación en la deducción formal; una violación a las reglas de la inducción; una analogía defectuosa; una conclusión errónea derivada del uso incorrecto de los métodos de la estadística o el cálculo de probabilidades; en la ciencia, de toda violación al método científico, especialmente, en la determinación de las relaciones de causalidad y, correlativamente, en la formulación de las leyes explicativas, y, en general, como un prejuicio absurdo. Como bien se puede apreciar, estos significados muestran que, etimológicamente, las falacias, más que caer en el ámbito de la lógica, caen en el dominio de las interacciones y se relaciona con la búsqueda de la verdad.

La imputación de incurrir en una falacia supone que existe una operación específica o procedimiento de razonamiento codificado del que se puede decir que ha sido violado o aplicado indebidamente. Al ser la misión de la argumentación la transmisión correcta de la verdad, requiere de un recurso que le permita invalidar razonamientos que tienen la apariencia de ser verdaderos, pero que no lo son. Así, la teoría de las falacias, como el infierno del razonamiento en el que se queman las falsas argumentaciones, se ha visto enriquecida por el estudio de las formas posibles de violación de todas las reglas epistemológicas sobre las que se ha construido la reflexión científica moderna.<sup>6</sup>

También, no se debe perder de vista que el tema de las falacias tiene que ver con la manera en que se ponen en contacto el lenguaje y el razonamiento, esto es, con los tres diferentes tipos de argumentación:<sup>7</sup> la lógica, la dialéctica y la retórica. De esta forma, la perspectiva lógica, que se centra en el estudio del argumento como producto, considera las falacias como intentos fallidos de justificación de una creencia, argumentos que son consecuencia de un error y que se producen de manera sistemática y, por lo general, encubierta. Su existencia es producto de la violación de criterios de validez, corrección o solidez. Por su parte, la perspectiva dialéctica estudia la argumentación como procedimiento sujeto a reglas. En consecuencia, las falacias son intervencio-

<sup>6</sup> Christian Plantin, "L'argument du paralogisme", pp. 241-258.

<sup>7</sup> Christopher W. Tindale, *Acts of Arguing: A Rhetorical Model of Argument*, pp. 10-15.

nes en un diálogo que incumplen tales reglas y dificultan la consecución del objetivo de la discusión, tal y como lo muestra el representativo caso del decálogo de la pragmatialéctica. Y, finalmente, la perspectiva retórica tiene una visión de la argumentación como un proceso que se analiza según sus efectos persuasivos o disuasorios, por lo que entiende las falacias como recursos capciosos que el hablante utiliza con la intención de engañar y que provocan la adopción de una creencia o una decisión por parte del oyente.

En la teoría de la argumentación el tema de las falacias cumple una doble función. En su aspecto negativo, muestra el lado perverso y corrupto de la argumentación: el engaño, la manipulación, la falsedad; en su aspecto positivo, sirve para validar buenas argumentaciones. En efecto, en la medida que nos hacemos conscientes de las malas argumentaciones, podemos estar seguros de su uso correcto. La argumentación y la falacia, como bien lo indica Christian Plantin, son el “(...) anverso y reverso de una misma pieza, una enfocándose en lo positivo, y la otra en lo negativo (...)”.<sup>8</sup>

Además, no debemos pasar por alto que cuando se habla de falacia, con frecuencia, hay una verdadera *fuga de significado*<sup>9</sup> porque, en muchas ocasiones, las supuestas mentiras, suposiciones, los principios y las formas de ver las cosas se califican impropriamente como falacias. Los filósofos han hablado de la falacia naturalista, la falacia genética, la falacia patética, la falacia de la concreción fuera de lugar, la falacia descriptiva, la falacia intencional, la falacia afectiva y muchas más. Y, fuera de la filosofía, también escuchamos a personas sofisticadas que usan el término falacia para caracterizar cosas que no son ni argumentos, ni sustitutos de argumentos.<sup>10</sup>

En el presente artículo, nos proponemos exponer la manera en que el paradigma social de la discapacidad funciona como una falacia, en concreto, como falacia *secundum quid et simpliciter*, toda vez que manipula el significado del concepto de discapacidad para reducirlo a su aspecto estrictamente social con un objetivo muy claro: la reducción de la problemática de la discapacidad a la exclusión social a que la misma da lugar. Después de una revisión de las características principales de los paradigmas de la discapacidad, lo que haremos en el capítulo II, en el tercer capítulo, abordaremos las características

<sup>8</sup> Plantin, *op. cit.*, p. 248.

<sup>9</sup> Blanche Noëlle Grunig y Roland Gruning, *La fuite du sens*, p. 22.

<sup>10</sup> Robert Fogelin y Timothy Duggan, “Fallacies”, pp. 255-256.

centrales del paradigma social, para de ahí pasar a señalar sus carencias fundamentales, lo que se hará en el capítulo IV; en el capítulo V, estudiaremos la evolución del concepto de falacia en la historia; la naturaleza de la falacia *secundum quid et simpliciter* será analizada en el capítulo VI; en tanto que la forma en que el concepto de paradigma social implica una falacia *secundum quid et simpliciter* será objeto del capítulo VII; finalmente, en el capítulo de conclusiones se hará una recapitulación reflexiva de los principales hallazgos de esta investigación.

## I. Los paradigmas de la discapacidad

Partimos del paradigma de la prescindencia el cual tuvo lugar durante la Antigüedad y la Edad Media. Con base en este paradigma, la actitud social fue la del prescindir de las personas que tenían alguna discapacidad, debido a dos motivos: el origen de la discapacidad y la utilidad en sociedad de una persona con discapacidad.<sup>11</sup> Por aquella época, el único origen de la discapacidad se atribuía a un castigo divino, por lo cual era preferible no tener contacto alguno con la persona que presentaba la discapacidad. Por cuanto hace a la utilidad, en el periodo del que hablamos, la persona con discapacidad no tenía nada que aportar a los roles comunitarios y era visto como un ser improductivo y, por consiguiente, como una carga tanto para sus padres como para la misma comunidad.<sup>12</sup>

En aplicación de este paradigma, la solución que se debía adoptar frente a las personas con discapacidad se hacía depender de su origen: si era congénita se debía eliminar a la persona del núcleo familiar —modelo eugenésico—; en cambio, si la discapacidad era adquirida, se optaba por la exclusión social —modelo de eliminación de su vida social o de la marginación—.<sup>13</sup> Como bien se puede apreciar, en la primera hipótesis las personas con discapacidad son vistos como seres con *nuda vida*, seres cuya vida no merece ser vivida, una existencia únicamente tipo *zoe* sin *bíos*;<sup>14</sup> por lo tanto, habría que sacrificarlos y esto era visto como una medida de generosidad que liberaba a las personas

<sup>11</sup> Leonor Lidón Heras, *La discapacidad en el espejo y en cristal*, p. 53.

<sup>12</sup> Agustina Palacios, *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, p. 36.

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 37.

<sup>14</sup> Perspectiva aristotélica.

con discapacidad de esa vida que no tenía razón de ser y existir. Así, por ejemplo, en Esparta si un niño era “deforme” o “débil”, podía ser abandonado en las cercanías del monte Taigeto, “más valía esto que el vivir”.<sup>15</sup>

En congruencia con las anteriores ideas, en Atenas, Platón proponía la existencia de una raza superior “sobresaliente”, tal y como lo escribe en el cuarto libro de sus diálogos, denominado la *República*, en el que se lee que es “necesario que los mejores hombres se unan sexualmente a las mejores mujeres, y lo contrario, los malos con las malas, y hay que criar a los hijos de los primeros, no a los de los segundos, si el rebaño ha de ser sobresaliente...”.<sup>16</sup> Aristóteles también se sumó a esta perspectiva y en su obra *La política* menciona que sólo han de criarse los niños robustos, esto es, de buena salud;<sup>17</sup> en tanto que, en su *Ética a Nicómaco* menciona que quienes tienen vicios en el cuerpo —discapacidad— también los tienen en el alma, y al respecto se lee: “Y no sólo son voluntarios los vicios del alma, sino también los del cuerpo en algunas personas, a las que también se los censuramos”.<sup>18</sup>

También en Roma se manifestaron posiciones congruentes con la ideología de la prescindencia; este fue el caso de Lucio Anneo Séneca, quien en el libro primero, XV, de su libro *De la ira*, menciona lo siguiente: “(...) asfixiamos los fetos monstruosos, y hasta ahogamos los niños si son débiles y deformes. No es ira, sino razón, separar las partes sanas de las que pueden corromperlas. Nada sienta peor al que castiga que la ira, porque el castigo no es eficaz para corregir sino en cuanto se le ordena con juicio (...)”.<sup>19</sup>

De la ideología de la prescindencia de la vida biológica, poco a poco, se transitará a la perspectiva de excluir a las personas con discapacidad (totalmente) de la vida social, y se forjará el submodelo de la marginación que fue más propio de la Edad Media.<sup>20</sup> El destino para las personas con discapacidad fue desde ser consideradas como objetos de asistencialismo, hasta ser consideradas como fruto del pecado, del demonio o, incluso, consecuencia de ambos.<sup>21</sup> Las ideas de pecado, de la ira de Dios sobre las personas con discapacidad, de ser posesos, etcétera, se institucionalizaron y se convirtieron

<sup>15</sup> Plutarco “Licurgo y Numa Pompilio, *Vidas paralelas*”, p. 10.

<sup>16</sup> Platón, *La República*, p. 261.

<sup>17</sup> Aristóteles, *La Política*, p. 249.

<sup>18</sup> Aristóteles, *Ética a Nicómaco*, p. 108.

<sup>19</sup> Lucio Anneo Séneca, *De la ira*, p. 9.

<sup>20</sup> Palacios, *op. cit.*, p. 57.

<sup>21</sup> Antonio León Aguado Díaz, *Historia de las deficiencias*, p. 45.

en la ideología dominante. Se puede citar, como mayor ejemplo, la obra de Heinrich Kramer y Jacobus Sprenger: *Malleus Maleficarum: El martillo de los brujos*,<sup>22</sup> en la que se estableció que, si el paciente no encontraba alivio en los medicamentos y remedios de aquel momento, la enfermedad era producto del demonio e, incluso, se llegó a mencionar que los niños y niñas con discapacidad “eran producto de las prácticas de brujería y hechicería de sus madres...”<sup>23</sup>

En otro orden de ideas, el paradigma médico-rehabilitador, que comienza a originarse en el siglo XX a raíz de la Primera Guerra Mundial, se organizó con base en una perspectiva biomédica de la persona con discapacidad. Fue en este momento cuando comenzaron a introducirse las primeras legislaciones en torno a la seguridad social como respuesta a la responsabilidad del Estado como causante de millones de personas con discapacidad. Así fue como los impedimentos físicos y mentales dejaron de ser entendidos como castigos divinos y comenzaron a entenderse como enfermedades que debían recibir tratamiento.

En tiempos más recientes, la Organización Mundial de la Salud emitió un manual, publicado en 1980, de clasificación de las consecuencias de la enfermedad y de sus repercusiones para la vida del individuo que llevó por título: *Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías*,<sup>24</sup> el cual gira en torno al concepto de enfermedad y por la dificultad que esta representa con respecto a la capacidad del individuo para desempeñar las funciones y obligaciones que socialmente se esperan de él. Dicho documento presentó tres conceptualizaciones diferentes e independientes relacionadas cada una de ellas con un aspecto distinto de la experiencia que constituye la enfermedad: deficiencia, discapacidad y minusvalía. De acuerdo con ello, la deficiencia representa la desviación de alguna norma en el estado biomédico del individuo, revelando trastornos al nivel de órgano, suponiendo la exteriorización de un estado patológico como consecuencia de alguna causa.

Así, la discapacidad se refiere a las consecuencias de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento funcional y de la actividad del individuo, por cuanto hace a las habilidades, en forma de actividades y comportamien-

<sup>22</sup> Heinrich Kramer y Jacobus Sprenger, *Malleus Maleficarum: El martillo de los brujos*.

<sup>23</sup> *Ibid.*, p. 60.

<sup>24</sup> OMS, *Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías*.

tos esenciales de la vida cotidiana; esta representa una desviación a la norma al nivel de la persona. Por último, en lo que respecta a la minusvalía, esta se caracteriza por la discrepancia entre la actuación o estatus del individuo y las expectativas del grupo concreto al que pertenece; hace referencia a las desventajas (culturales, sociales, económicas y ambientales) que experimenta el individuo como consecuencia de las deficiencias y discapacidades.<sup>25</sup> Así, el modelo médico concibió la discapacidad como una condición deficitaria de salud cuya atención y solvencia comprometen, en primera instancia, a la persona que la presenta y a su familia.<sup>26</sup>

Con base en lo expuesto, no nos sorprende que el objetivo del paradigma médico-rehabilitador consista en curar a la persona o modificar su conducta con el fin de esconder la deficiencia. Este modelo de paradigma únicamente contribuyó a categorizar, estigmatizar y excluir a las personas con discapacidad, ya que debido a que la rehabilitación se llevaba de manera institucionalizada, esta terminaba transformándose en una instancia de marginación y maltrato añadiendo que, evidentemente, se definió a una persona con discapacidad desde su *enfermedad*.<sup>27</sup> A partir de este modelo paradigmático emergerá un sinnúmero de prejuicios y estereotipos que hoy día no se han abatido en su totalidad y que van desde el lenguaje hasta la conducta social.

Ahora bien, continuando con el proceso de transición, es menester mencionar que los movimientos sociales sobre la discapacidad, iniciados con Ed Roberts en Estados Unidos en los años sesenta, hicieron eco prontamente en Europa y en otras regiones; esta ideología pugna por considerar a las personas con discapacidad no como seres a los que debía proporcionárseles *aquello que les faltaba*, no desde una rehabilitación y, desde luego, no desde el escenario médico; más bien, propone una actitud inclusiva para todas las personas con discapacidad. Las personas con discapacidad, a raíz de todos los movimientos sociales, comenzaron a alzar la voz condenando el estatus que la sociedad y el Estado les habían impuesto, uno que los trataba como seres humanos de *segunda clase*. Sin embargo, los movimientos pugnarán por la *desmedicalización* y la *desinstitucionalización* del concepto de discapacidad.

<sup>25</sup> *Ibid.*

<sup>26</sup> María T. Fernández Vázquez y Alfredo Hernández Sánchez, *Nada sobre nosotros sin nosotros. La convención de Naciones Unidas sobre Discapacidad y la gestión civil de derechos*, p. 32.

<sup>27</sup> Francisco Bariffi y Agustina Palacios, *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos: Una aproximación a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, pp. 66-68.

Así, la filosofía de vida independiente, propia del paradigma social, inspirándose en el principio del *empowerment* —empoderamiento—, parte de la idea de que todas las personas tienen el derecho a la independencia basada en el máximo control sobre sus vidas, de acuerdo con la capacidad y la oportunidad para tomar decisiones y de llevar a cabo las actividades de cada día. De esta forma se asegura:

Vida independiente es un paradigma, un modelo desde el que la persona con discapacidad ejerce su plena capacidad de elección como ser humano y ciudadano en plenitud de condiciones en libertad, de modo individual, controlando todos y cada uno de los aspectos de su vida para acceder al mismo rango de igualdad de derechos y deberes que sus conciudadanos sin discapacidad.<sup>28</sup>

Ed Roberts, si bien no fue un gran filósofo o teórico en materia de personas con discapacidad, sí, en cambio, logró en 1962 sentar las bases teóricas e ideológicas que después serían acogidas por la *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud* de la Organización Mundial de la Salud de 2001 (en adelante CIF). Esta ofreció una nueva forma de comprender la discapacidad como una situación, proceso y resultado de la interacción del estado de la salud de la persona con los factores contextuales.<sup>29</sup> Dicho documento trató de clasificar el funcionamiento y la discapacidad de una persona como un proceso o resultado interactivo y evolutivo desde una perspectiva múltiple.

En sus primeras líneas, la CIF enuncia como objetivo principal el de “proporcionar un lenguaje unificado y estandarizado que sirva como punto de referencia para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud”;<sup>30</sup> de esta manera, la OMS abandona el enfoque primitivo de *consecuencias de la enfermedad* para dirigir el objetivo hacia la salud y los estados relacionados con ella. Trata, por tanto, de poner en positivo su terminología desde el primer momento. La CIF se pronuncia por un enfoque bio-psico-social y ecológico, superando la perspectiva biomédica imperante hasta el momento. Por ende, en este tercer paradigma, la discapacidad deja de percibirse

<sup>28</sup> Soledad Arnau, “La filosofía de vida independiente. Una estrategia política noviolenta para una cultura de paz”, pp. 93-112.

<sup>29</sup> OMS, *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud*, pp. 11-14.

<sup>30</sup> *Ibid.*

como una carencia de una persona que se debe remediar en pos de la inserción y se pasa a mirar como un producto social, resultado de las interacciones entre un individuo y un entorno no concebido para él.

Ahora bien, al considerar que las causas que están en el origen de la discapacidad son sociales, se ha llegado a proponer que las soluciones no deben tener un cariz individual respecto de cada persona afectada, sino que, más bien, deben dirigirse a la sociedad;<sup>31</sup> de ahí que, a diferencia del paradigma médico-rehabilitador, el modelo social ponga énfasis en la rehabilitación social para hacer frente a las necesidades de todas las personas sin distinción alguna.

Así fue como, en la lucha por el reconocimiento de la diversidad de dicho grupo vulnerable, se emite un instrumento internacional dedicado, ciento por ciento, a las personas con discapacidad; nos referimos a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante CDPD),<sup>32</sup> la que tomó como modelo el paradigma social.

## II. Características del paradigma social

La primera característica a la que se refiere es a la comprensión de la discapacidad. La discapacidad, bajo este modelo, se comprende como una situación, proceso y resultado de las interacciones del individuo con su entorno, un entorno que no está adaptado para él.

Además, como consecuencia de lo anterior, el paradigma dejó de contemplar la discapacidad como una enfermedad, con una óptica bio médica, para transitar a una perspectiva bio-psico-social, comprendiendo que quien discapacita es la sociedad misma y que en la sociedad, con las herramientas del Estado, se encuentra la solución para que la discapacidad y las personas con discapacidad sean igualitarias e incluidas. La sociedad será la responsable de lograr la anhelada inclusión, de la mano del Estado; este sólo coadyuvará para lograr dicha meta.

Una característica más es la de concebir como principal problemática a la exclusión. A causa de la exclusión no hay igualdad, puesto que no se tiene

<sup>31</sup> Luis Pérez Bueno, *Discapacidad, derecho y políticas de inclusión*, p. 83.

<sup>32</sup> La CDPD y su protocolo facultativo fueron aprobados por la Asamblea General de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, se abrió a la firma el 30 de marzo de 2007 y entró en vigor el 3 de mayo de 2008. El Gobierno de México la firmó el 30 de marzo del 2007; el Senado la aprobó el 27 de septiembre de 2007; se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el 24 de octubre del 2007; el 3 de mayo de 2008 entró en vigor para México.

acceso a las mismas oportunidades, no se goza de iguales derechos o no se le reconoce su calidad de personas. Esta exclusión implica atropello de derechos, casi nulo acceso a la justicia, discriminación.

La tercera característica se refiere a la solución de la exclusión: la inclusión. Para lograr este cometido se requiere de dos actores: la sociedad y el Estado. La perspectiva social ha llevado a que, poco a poco, se muestre una apertura a escuchar, en cierto grado, a las personas con discapacidad sobre la mejor forma de alcanzar sus fines; sin embargo, continúa postulando que la inclusión puede lograrse con los dos actores mencionados, que vienen a significar asimilación y exclusión nuevamente.

Como cuarta característica, el paradigma social propone un modelo de reacción, puesto que elige actuar una vez que la persona con discapacidad sufre un atropello en sus derechos.

### *III. Carencias del paradigma social*

Estas devienen de las características propias del modelo que hemos señalado en el apartado precedente. Bajo esta tesitura, hay que mencionar que el primer defecto o fallo del paradigma social es buscar un concepto unívoco, homogéneo de discapacidad. En efecto, el modelo social intentó, desde sus inicios, unificar el concepto de discapacidad; sin embargo, tal y como lo señala Pantano:

(...) para el concepto de discapacidad se llevaron a cabo complejos estudios de aplicabilidad transcultural (...) pero la experiencia de la discapacidad es única para cada individuo (...) porque esa condición de salud estará influida por una compleja combinación de factores (...). Ello da pie para sugerir la imposibilidad de crear un lenguaje transcultural común (...). Y ello también porque no sólo las experiencias individuales de discapacidad son únicas, sino porque las percepciones y actitudes hacia la discapacidad son muy relativas, ya que están sujetas a interpretaciones culturales que dependen de valores, contexto, lugar y tiempo socio-histórico, así como la perspectiva del estatus social del observador.<sup>33</sup>

<sup>33</sup> Liliana Pantano, “Nuevas miradas en relación con la conceptualización de la discapacidad. Condición y situación de discapacidad”, p. 81.

A través de argumentos que justifican la reducción, simplificación o unificación del concepto de discapacidad, el paradigma social se olvida de las explicaciones alternativas y deja de lado la existencia de una multiplicidad de factores que inciden en la discapacidad y de los que se requiere tomar conciencia para su plena comprensión.

Por su parte, Verdugo Alonso manifiesta que este tipo de reduccionismo debe evitarse e indica:

(...) hay que situarse en una perspectiva integradora y evitar los reduccionismos científicos simplones, incluyendo en ellos también el de una perspectiva puramente social (...) el enfoque de los derechos se basa en la creencia de que la discapacidad es una función de cómo está organizada la sociedad y la relación entre la persona marginada (o privada de derechos civiles) y en la sociedad total, que puede impedir la participación con derechos civiles y sociales iguales de las personas en la sociedad (...). Humphrey señaló los errores y riesgos que entraña el modelo social, refiriéndose a que puede interpretarse de manera que privilegie unas identidades de discapacidad sobre otras, apoyando un gueto separatista que no incluya a muchos de los grupos de personas con discapacidad o desventaja pues solamente es válido para algunos casos, y además en ocasiones tiende a tejer una red cerrada en torno a los investigadores que se adhieran a este paradigma.<sup>34</sup>

Ahora queda claro que la discapacidad debe comprenderse como una cuestión pluricultural y pluriconceptiva, pero sin olvidar el aspecto médico. La cuestión de la discapacidad es una unión no sólo de perspectivas, sino de elementos que incluyen desde cuestiones sociales hasta médicas. Por eso hay autores que se han llegado a cuestionar: ¿la discapacidad desaparece cuando no existe ninguna barrera?, ¿la discapacidad no está también en el cuerpo?, ¿existe una persona —física— sin cuerpo?, o ¿cómo entendemos la identidad cuerpo-dignidad de las personas con discapacidad?

De esta forma, el modelo social, a decir de Hughes y Paterson, propone una separación insostenible entre cuerpo y cultura, entre impedimento y discapacidad. Esto nos lleva a señalar que el modelo social debe reemplazarse, y también que debe expandirse el concepto de discapacidad; la noción encarna-

<sup>34</sup> Miguel Ángel Verdugo Alonso, *Prólogo*, pp. 12-14.

da de la discapacidad debe tener lugar en el paradigma de estudio y se debe superar todo paradigma en el que no existe el cuerpo.<sup>35</sup> Estos autores afirman que el modelo social de discapacidad constituye una base teórica adecuada para la política de la emancipación, pero no para una política emancipadora de la identidad.<sup>36</sup> Y en esta cuestión de identidad es donde se construye la dignidad, pero también es lo que ha dado pauta a erigir al otro; es de vital importancia, entonces, no perderla de vista, sujetarnos a la diversidad para edificar una comprensión más adecuada de lo que es una *persona*, con su propia dignidad humana.

Hay una crisis de sentido en la que la diversidad humana aparece como una peligrosa disidencia, incluso para el grupo que, en buena parte, defiende dicha disidencia; una crisis de sentido en la que dicha alteridad parece casi olvidada incluso por las mismas personas con discapacidad que en el intento de abandonar la periferia y ser reconocidos en dignidad han terminado aceptando la asimilación y su consecuente continua exclusión. Esta es una problemática demasiado grave que el paradigma social ignora, entonces: ¿cómo es posible que el paradigma de análisis provoque una ruptura tal que nos lleva a un modelo sinsentido, irracional, uno que considera a las personas con discapacidad sin querer tomar en consideración su diversidad, la alteridad, su cuerpo, su esencia, esa esencia que nos convierte en *sapiens*: nuestra condición humana?

Así, bien podemos afirmar que en el modelo social de discapacidad existe una *desbiologización*, la que de acuerdo a las palabras de Jenny Morris, niega las experiencias físicas de dolor y aflicción que son parte integral de la vida.<sup>37</sup> Pero más importante resulta el hecho de que el cuerpo no sólo experimenta, sino que también es la base de la experiencia, por lo tanto, la discapacidad también se experimenta desde el cuerpo; ergo, debe incluirse en las conceptualizaciones de discapacidad desde nuestro cuerpo, desde nuestra diferencia, deberemos reconocer nuestra dignidad humana.

La segunda característica es que el problema por resolver es la exclusión; sin embargo, la problemática va más allá de ella. Esta exclusión se eliminaría, de acuerdo con este modelo, a través de la inclusión. Si fusionamos ambos

<sup>35</sup> Bill Hughes y Kevin Paterson, "El modelo social de discapacidad y la desaparición del cuerpo. Hacia una sociología del impedimento", p. 118.

<sup>36</sup> *Ibid.*, p. 121.

<sup>37</sup> *Ibid.*, p. 118.

elementos, bien podemos decir que el objetivo no es, meramente, lograr inclusión con los pilares que propone el modelo (sociedad-Estado), sino lograr potenciar las capacidades de los individuos. Respetar la diversidad que poseemos como seres humanos es traer nuevamente al debate el cuerpo, significa comprender que la discapacidad es la barrera, pero también la diversidad del ser; la alteridad, la problemática de las personas con discapacidad es lograr estar aquí. Ese estar aquí está colmado de significado y muy diversos retos: es ser parte de la sociedad, poder participar, ser escuchado, estar inmerso en la política de su país, que el Estado lo tome en consideración y de manera activa; y, sobre todo, es ser para uno mismo.

El empoderamiento de las personas con discapacidad implica todo lo anterior: desde potencializar las capacidades humanas hasta el respeto de los derechos humanos, la dignidad, la diversidad humana; no fenece con asistencialismos y representaciones. El empoderamiento de las personas con discapacidad presupone la triada entre la sociedad, el Estado y las mismas personas con discapacidad con la finalidad de potenciar la diversidad humana. La solución que propone el paradigma social y de derechos humanos queda incompleta al considerar únicamente dos factores: sociedad y Estado.

El paradigma social y de derechos humanos es el deber ser que no es, es una utopía que dejó sin discusión y sin adopción elementos esenciales sin los cuales la realidad permanece y permanecerá inalterada, y la exclusión, la segregación, la discriminación, la asimilación seguirán siendo parte de nuestra historia, y todo porque no hemos comprendido que todos somos miembros de la misma especie, que todos pertenecemos al mismo grupo; no se comprende que la construcción de los *otros* es social y fueron construidos para ser receptores de la violencia y esta es la inicial experiencia de la exclusión de la que no nos hemos deshecho, que sigue latente en el corazón de la sociedad y del Estado mexicano.<sup>38</sup>

Por cuanto hace a la cuarta característica, el paradigma social debe evolucionar y no ser únicamente de reacción, sino de prevención.

<sup>38</sup> Fernando Tenorio Tagle, “Comunidad-Inmunidad. Entre los fines manifiestos de las políticas de la seguridad frente al delito y la lógica del sistema”, pp. 553-582.

#### ***IV. Reflexiones preliminares***

En esta primera entrega, hemos realizado un condensado recorrido de los modelos de discapacidad, pasando por la transición paradigmática de la discapacidad, situando y delimitando este artículo en el apocalipsis de la visión social de la discapacidad.

Decimos que se trató de un apocalipsis, ya que hemos tratado de correr el velo ilusorio que cubre al paradigma —utópico— social, paradigma que reduce y simplifica el concepto de la discapacidad a sólo ciertos aspectos sociales, producto de una separación entre cuerpo y cultura, la que desbiologiza la experiencia del dolor y de la aflicción, lo que conduce a la adopción de una política meramente reactiva de inclusión social.

Con esto en mente debemos todavía recorrer el camino que nos llevará a tratar las falacias que pueden encontrarse en el corazón mismo del paradigma social, y no sólo ello, sino también en los pilares del modelo, lo que nos llevará a realizar una profunda reflexión respecto de si verdaderamente este paradigma podría ser el adecuado para ser guía y luz en la discapacidad o si, por el contrario, nos encontramos ante cuestiones insalvables que darían paso a una revolución científica. De estas cuestiones hablaremos en la segunda parte de este artículo.

#### ***Fuentes de consulta***

##### ***Bibliografía***

- Aguado Díaz, Antonio León. *Historia de las deficiencias*. Madrid, Fundación once, 1995.
- Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. (Trad.) de José Luis Calvo Martínez, Madrid, Alianza Editorial, 2001.
- . *La política*. (Trad.) de Pedro Simón Abril, Madrid, Ediciones Nuestra Raza, 1934.
- Bariffi, Francisco y Agustina Palacios. *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos: una aproximación a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Madrid, Cinca, 2007.
- Fernández Vázquez, María Teresa y Alfredo Hernández Sánchez. *Nada sobre nosotros sin nosotros. La convención de Naciones Unidas sobre discapacidad y la gestión civil de derechos*. México, CONAPRED, 2016.

- Fogelin, Robert y Timothy Duggann. “Fallacies”. *Argumentation*, 1,3, 1987, pp. 255-256.
- Grunig, Blanche-Noëlle y Roland Gruning. *La fuite du sens*. París, Hatier, 1985.
- Hernández Islas, Gabriela. “Hacia un cambio de paradigma de los derechos humanos de las personas con discapacidad en México: entre la quimera y la realidad”. *Garantismo y Derechos Humanos*, núm. 5, enero-junio 2019, Tlaxcala, CIJUREP, pp. 40-69.
- Hughes, Bill y Paterson, Kevin. “El modelo social de discapacidad y la desaparición del cuerpo. Hacia una sociología del impedimento”. *Superar las barreras de la discapacidad*. Len Barton (comp.), Madrid, Ediciones Morata, 2008.
- Kramer, Heinrich y Jacobus Sprenger. *Malleus Maleficarum: El martillo de los brujos*. Madrid, Distribuidora Editorial Mas Libros, 2021.
- Kuhn, Thomas. “Segundas reflexiones acerca de los paradigmas”. *La estructura de las teorías científicas*. Frederick Suppe, (trad.) de Pilar Carrillo y Eloy Rada, Madrid, Editora Nacional, 1979.
- \_\_\_\_\_. *La estructura de las revoluciones científicas*. (Trad.) de Agustín Con-tín, México, 1983.
- \_\_\_\_\_. *The Structure of Scientific Revolutions*. Chicago, University Chicago Press, 1996.
- Lidón Heras, Leonor. *La discapacidad en el espejo y en cristal*. Madrid, Cinca, 2016.
- OMS, *Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías*. Madrid, IMSERSO, 1997.
- Palacios, Agustina. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plas-mación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid, Cinca, 2008.
- Pantano, Liliana. “Nuevas miradas en relación con la conceptualización de la disca-pacidad. Condición y situación de discapacidad”. *Visiones y revisiones de la disca-pacidad*. Patricia Brogna, (comp.), México, Fondo de Cultura Económica, 2009, pp. 73-100.
- Pérez Bueno, Luis. *Discapacidad, derecho y políticas de inclusión*. Madrid, Cinca, 2010.
- Plantin, Christian. “L’argument du paralogisme”. *Hermes*, núm. 15, 1995, pp. 241- 258.
- Platón. *Diálogos, IV, República*. (trad.) de Conrado Egger Lan, Madrid, Gredos, 1988.
- Suppe, Frederick. “Ejemplares, teorías y matrices disciplinares”. *La estructura de las teo-rías científicas*, (trad.) de Pilar Carrillo y Eloy Rada, Editora Nacional, Madrid, 1979.
- Séneca, Lucio Anneo. *De la ira*. Buenos Aires, Biblioteca Virtual Universal, 2003.
- Tenorio Tagle, Fernando, “Comunidad-Inmunidad. Entre los fines manifiestos de las políticas de la seguridad frente al delito y la lógica del sistema”, núm. 100, septiem-bre-diciembre 2018, México, Universidad Autónoma Metropolitana, Azcapotzalco, pp. 553-582.
- Tindale, Christopher W. *Acts of Arguing: A Rhetorical Model of Argument*. Albany: State University of New York Press, 1999.
- Verdugo Alonso, Miguel Ángel. *Prólogo. Visiones y revisiones de la discapacidad*. Pa-tricia Brogna (Comp.), México, Fondo de Cultura Económica, 2009, pp. 11-14.

***Electrónicas:***

Arnau, Soledad. “La filosofía de vida independiente. Una estrategia política no violenta para una cultura de paz”. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 2013, pp. 93-112. <http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol7-num1/art5.pdf> (consultada el 10 de febrero de 2022).

OMS. *Clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud*. [https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif\\_2001.pdf](https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf) (consultada el 20 de febrero de 2022).

Plutarco. *Vidas paralelas*, Biblioteca Virtual Universal. <https://biblioteca.org.ar/libros/157686.pdf> (consultada el 22 de marzo de 2022).