

Hacia una sociedad **inclusiva**

Discapacidad, diversidad humana
y justicia social



AUTORES

Erslem Armendariz-Nuñez · Javier Vivar-Bravo
Jorge Alfredo Hernández-Flórez · Dilia Alexandra Acosta-Ortiz
Luis Felipe Cantillo-Acosta



NEXUS
Nexus House Editorial

COLECCIÓN CIENTÍFICA

HACIA UNA SOCIEDAD INCLUSIVA

Discapacidad, diversidad humana y justicia social

Erslem Armendariz-Núñez

Universidad Autónoma de Chihuahua. México

<https://orcid.org/0000-0003-3177-9195>

Javier Vivar-Bravo

Universidad Autónoma del Perú

<https://orcid.org/0000-0003-2661-6447>

Jorge Alfredo Hernández-Flórez

Universidad de Pamplona. Colombia

<https://orcid.org/0009-0007-7646-6287>

Dilia Alexandra Acosta-Ortiz

Universidad Internacional de la Rioja. España

<https://orcid.org/0009-0005-2618-4172>

Luis Felipe Cantillo-Acosta

Universidad Sergio Arboleda Sede Santa Marta. Colombia

<https://orcid.org/0000-0002-0026-4503>



Hacia una sociedad inclusiva. Discapacidad, diversidad humana y justicia social / Erslem Armendariz-Núñez, Javier Vivar-Bravo, Jorge Alfredo Hernández-Flórez, Dilia Alexandra Acosta-Ortiz, Luis Felipe Cantillo-Acosta. Santa Marta, Colombia: Fondo Editorial Nexus House, 2026.

Número de páginas: 108

ISBN: [978-628-97923-7-9] (PDF)

Colección Científica

1. Discapacidad. 2. Derechos humanos. 3. Inclusión social. 4. Educación inclusiva. 5. Salud. 6. Protección social. 7. Justicia social.

Hacia una sociedad inclusiva. Discapacidad, diversidad humana y justicia social

© Erslem Armendariz-Núñez; © Javier Vivar-Bravo; © Jorge Alfredo Hernández-Flórez; © Dilia Alexandra Acosta-Ortiz; © Luis Felipe Cantillo-Acosta

Edición: 2026

Equipo editorial

Coordinación editorial: Juan Camilo Pazos Alfonso

Asesoría editorial: Annia Esther Vizacaino-Escobar

Gestión editorial: Juan Pablo Pazos

Corrección de texto y diagramación: Evelyn Fernández

Editado por el Fondo Editorial Nexus House

Santa Marta, Magdalena, Colombia

chiefeditor@nexushouseeditorial.com | +57 320 762 9489

<https://nexushouseeditorial.com/index.php/nexus/es/issue/archive>

Impreso en Colombia / Printed in Colombia

© 2026. Los derechos de esta obra corresponden a sus autores, salvo las autorizaciones expresamente indicadas en esta página. El contenido expresa la posición de sus autores y no compromete el pensamiento institucional de la Editorial Nexus House. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos de los contenidos que integran la obra.

La edición digital en PDF de acceso abierto de esta obra se distribuye bajo licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Sin Obra Derivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0): <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Contenido

Prólogo	6
Capítulo 1. Discapacidad y diversidad humana. Fundamentos conceptuales, históricos y epistemológicos.....	9
Introducción.....	9
Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión.....	10
Desarrollo analítico	15
Contextualización internacional y colombiana.....	18
Discusión crítica.....	19
Conclusiones	20
Referencias	21
Capítulo 2. Discapacidad y derechos humanos. Marco normativo, ciudadanía y participación	24
Introducción.....	24
Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión.....	25
Desarrollo analítico	27
Contextualización internacional y colombiana.....	32
Discusión crítica.....	33
Conclusiones	34
Referencias	35
Capítulo 3. Educación inclusiva y accesibilidad universal. De las barreras al aprendizaje a la participación.....	37
Introducción.....	37
Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión.....	38
Desarrollo analítico	40
Contextualización internacional y colombiana.....	45
Discusión crítica.....	45
Conclusiones	46
Referencias	47
Capítulo 4. Inclusión laboral, bienestar psicosocial y calidad de vida.....	50
Introducción.....	50
Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión.....	51
Desarrollo analítico	52
Contextualización internacional y colombiana.....	57
Discusión crítica.....	58
Conclusiones	59
Referencias	59

Capítulo 5. Discapacidad, género e interseccionalidad.	
Desigualdades, reconocimiento y participación social.....	63
Introducción.....	63
Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión.....	64
Desarrollo analítico.....	65
Contextualización internacional y colombiana.....	71
Discusión crítica.....	72
Conclusiones	72
Referencias	73
Capítulo 6. Salud, acceso a servicios sanitarios y rehabilitación.	
Equidad sanitaria para las personas con discapacidad	76
Introducción.....	76
Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión.....	77
Desarrollo analítico	78
Contextualización internacional y colombiana.....	83
Discusión crítica.....	84
Conclusiones	85
Referencias	86
Capítulo 7. Protección social, pobreza y políticas públicas. Hacia una agenda de justicia social para la inclusión	89
Introducción.....	89
Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión.....	90
Desarrollo analítico	91
Contextualización internacional y colombiana.....	95
Discusión crítica.....	96
Conclusiones	96
Referencias	97
Bibliografía general	101

Prólogo

Este libro examina la discapacidad desde el enfoque de derechos humanos, el reconocimiento de la diversidad humana y la justicia social. Parte de una idea que recorre sus siete capítulos: la exclusión de las personas con discapacidad no se explica solo por sus condiciones de salud, sino por la interacción entre esas condiciones, las barreras del entorno, las instituciones y las relaciones de poder. Esa perspectiva, que recoge la complementariedad entre el modelo social y el de derechos humanos (Lawson y Beckett, 2021), no niega las necesidades de apoyo, rehabilitación y atención sanitaria; las sitúa dentro de un análisis más amplio que pregunta qué hace una sociedad para permitir o impedir la participación de alrededor de 1.300 millones de personas que viven con una discapacidad significativa (World Health Organization [WHO], 2022).

La obra está dirigida a investigadores, docentes universitarios, profesionales de las ciencias sociales y de la salud, responsables de políticas públicas, estudiantes de posgrado y organizaciones que trabajan por los derechos de las personas con discapacidad. Tiene una perspectiva internacional, con atención especial a Colombia y a América Latina, una región donde la discapacidad está fuertemente asociada a la pobreza (Anchondo Pavón y Gallardo Macip, 2022) y donde los compromisos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad todavía encuentran obstáculos en la desigualdad y en sistemas de protección social incompletos (Bietti, 2023).

Este libro es también el resultado de un trabajo colectivo. En su elaboración participaron investigadores de México, Perú, España y Colombia, que pusieron en diálogo tradiciones académicas, marcos normativos y experiencias institucionales distintas para examinar un mismo problema. Esa colaboración responde al llamado de la Convención a fortalecer la cooperación internacional en la investigación y en el acceso al conocimiento científico (ONU, 2006, art. 32), y adquiere especial valor en una región donde la evidencia sobre la rehabilitación basada en la comunidad todavía es escasa y, en su mayor parte, presenta un riesgo de sesgo medio o alto. Por la amplitud de los temas que reúne, por el cuidado con que se verificaron sus fuentes y

por la mirada comparada que ofrece entre países de habla hispana, la obra es un aporte científico significativo para quienes investigan, enseñan o diseñan políticas de inclusión, y deja abierta una agenda que invita a nuevas alianzas entre universidades y países.

Los cuatro primeros capítulos construyen el marco de la obra. El capítulo 1 revisa los fundamentos conceptuales, históricos y epistemológicos de la discapacidad, los modelos que la han interpretado y los debates sobre terminología, estigma y capacitismo, a partir de trabajos como los de Gesser et al. (2022) y Leonardi et al. (2022). El capítulo 2 analiza el marco de derechos humanos, con énfasis en la Convención y en la reforma colombiana de la capacidad legal (Ley 1996 de 2019). El capítulo 3 se ocupa de la educación inclusiva y la accesibilidad, y el capítulo 4 examina la inclusión laboral, el bienestar psicosocial, los cuidados y la calidad de vida, donde la evidencia muestra que las prácticas de las organizaciones pesan tanto como las características de quienes buscan empleo (Aksnes y Ulstein, 2024).

Los tres capítulos siguientes amplían el análisis hacia las desigualdades y las políticas. El capítulo 5 aborda la relación entre discapacidad, género e interseccionalidad, un campo donde la investigación menciona a menudo la interseccionalidad sin aplicarla con rigor (Thomas et al., 2023). El capítulo 6 estudia la salud, el acceso a los servicios sanitarios y la rehabilitación, a partir de una evidencia que documenta una mortalidad más alta entre las personas con discapacidad (Kuper, Rotenberg et al., 2024). El capítulo 7 cierra la obra con la protección social, la pobreza y las políticas públicas, y propone una agenda de justicia social que tiene en cuenta la baja cobertura mundial de las prestaciones por discapacidad (International Labour Organization [ILO], 2024) y los costos adicionales que enfrentan los hogares (Mont, 2023).

El libro es una investigación documental y una síntesis crítica de literatura. No es una revisión sistemática, porque no se aplicó un protocolo de revisión registrado, y no presenta datos originales. Las fuentes científicas corresponden, salvo excepciones señaladas, al periodo 2021-2025, y cada referencia se verificó en la página de la revista, en PubMed Central, en Redalyc, en DOAJ o en repositorios institucionales, leyendo al menos el resumen para confirmar que sostiene lo que se le atribuye. Las normas y los documentos internacionales se citan por su vigencia, como la Convención

(Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006) y las observaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016) a Colombia. Al final de cada capítulo, una nota de control bibliográfico indica el intervalo de las fuentes, los tipos de estudio, las fuentes consultadas y las limitaciones de verificación.

Los autores han procurado distinguir en todo momento los hallazgos de los estudios citados de las interpretaciones propias, y las obligaciones jurídicas vinculantes de las recomendaciones de los órganos internacionales. Cuando la evidencia es insuficiente o procede de contextos distintos al colombiano, el texto lo dice, una cautela necesaria en un campo donde la discapacidad se mide de maneras muy distintas (Stöckl et al., 2022) y donde muchos países todavía no producen datos comparables (Mitra y Yap, 2021). Esa prudencia responde a la convicción de que las políticas de inclusión necesitan un conocimiento preciso sobre lo que se sabe y lo que todavía falta investigar.

Nubia Hernández-Flórez PhD

Capítulo 1. Discapacidad y diversidad humana. Fundamentos conceptuales, históricos y epistemológicos

Introducción

Hablar de discapacidad obliga a decidir, antes de cualquier otra cosa, dónde se ubica el problema. Si se ubica en el cuerpo, la respuesta será diagnosticar, tratar y, cuando se pueda, corregir. Si se ubica en el entorno, la respuesta será retirar barreras y cambiar instituciones. Si se entiende como una relación entre ambos, las respuestas se vuelven más complejas y también más exigentes, porque reclaman a la vez atención sanitaria, apoyos personales, accesibilidad y cambios en las normas sociales que definen qué cuerpos y qué mentes se consideran aceptables. Esa decisión no es solo teórica. Orienta la investigación, los presupuestos públicos, la formación de profesionales y la manera en que una sociedad trata a millones de personas. La Organización Mundial de la Salud estima que alrededor de 1.300 millones de personas viven con una discapacidad significativa (World Health Organization [WHO], 2022), y un metaanálisis reciente encontró que su mortalidad por todas las causas duplica con creces la de la población sin discapacidad (Kuper, Rotenberg et al., 2024).

Este capítulo examina cómo se han construido las principales concepciones sobre la discapacidad y qué implicaciones científicas, sociales y políticas tienen hoy. Su argumento central es que los modelos interpretativos no se sucedieron como etapas cerradas, en las que cada uno habría reemplazado por completo al anterior. Conviven en las leyes, en los servicios de salud, en las aulas y en las conversaciones cotidianas, y esa convivencia produce tensiones que la investigación reciente ayuda a entender. La literatura revisada muestra, por ejemplo, que el modelo de derechos humanos y el modelo social pueden cumplir funciones distintas y complementarias (Lawson y Beckett, 2021), que la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud se aplica de manera muy desigual entre países (Leonardi et al., 2022) y que los sesgos

capacitistas persisten incluso entre profesionales formados para atender a personas con discapacidad (Iezzoni et al., 2021).

El capítulo avanza en nueve apartados. Primero presenta la discapacidad como categoría histórica, social y científica. Después revisa el modelo de prescindencia, el médico-rehabilitador, el social y el enfoque biopsicosocial. Luego discute los debates sobre diversidad humana y terminología, el estigma y el capacitismo, y la interacción entre condiciones personales, apoyos y entorno. Cierra con los vacíos de investigación que el resto del libro retoma. La organización parte de la tipología de modelos de Palacios (2008) y la discute a la luz de la tesis de complementariedad de Lawson y Beckett (2021).

Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión

La discapacidad como categoría histórica, social y científica

La palabra discapacidad no designa un fenómeno natural que existiera siempre con los mismos contornos. Lo que una sociedad agrupa bajo esa etiqueta depende de sus formas de producción, de sus saberes médicos, de sus sistemas de protección social y de las expectativas sobre lo que un cuerpo debe poder hacer. Por eso la categoría ha servido para fines muy distintos: excluir, clasificar para asignar beneficios, organizar servicios y, más recientemente, reclamar derechos. La historia de la eugenesia muestra su uso excluyente (Anchondo Pavón y Gallardo Macip, 2022), y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad la convirtió en fundamento de exigencias jurídicas (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006).

La Organización Mundial de la Salud dedicó en 2022 un informe global a la equidad en salud de las personas con discapacidad (WHO, 2022). El hecho de que el problema se formule como inequidad, y no solo como carga de enfermedad, ya indica un desplazamiento conceptual: la pregunta deja de ser únicamente qué condición tiene una persona y pasa a incluir qué trato recibe del sistema de salud y de la sociedad. Ese desplazamiento convive, sin embargo, con instrumentos y prácticas que siguen definiendo la discapacidad desde el diagnóstico. La encuesta de Leonardi et al. (2022) a los centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud lo muestra con

claridad. Veinte años después de aprobada la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, solo 14 de los 20 países que respondieron informaron un uso oficial o comprometido de ella, y en la mayoría su empleo no es obligatorio.

Para este libro, la discapacidad se entiende como el resultado de la interacción entre personas con determinadas condiciones de salud o deficiencias y las barreras del entorno que limitan su participación en igualdad de condiciones. Esta definición operativa recoge la orientación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006), que se analiza en el capítulo 2, y la del enfoque biopsicosocial que inspira la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (Leonardi et al., 2022). Tiene una ventaja analítica: obliga a examinar a la vez lo que ocurre en el cuerpo, en las relaciones sociales y en las instituciones, sin reducir el problema a ninguno de esos planos.

Modelo de prescindencia: antecedentes históricos y formas de exclusión

La tipología de modelos que se usa con más frecuencia en el ámbito hispanohablante se debe a Palacios (2008), quien distinguió un modelo de prescindencia, un modelo rehabilitador y un modelo social. Se trata de una obra anterior al periodo que este libro toma como base bibliográfica, y se menciona aquí solo porque explica el origen de una clasificación que aún organiza buena parte de la discusión jurídica y académica en América Latina. En el modelo de prescindencia, la discapacidad se atribuye a causas religiosas o morales y la vida de las personas con discapacidad se considera prescindible. Las respuestas sociales van desde la eliminación hasta la marginación, la caridad y el encierro, y algunas de ellas se prolongaron en los programas eugenésicos del siglo XX (Anchondo Pavón y Gallardo Macip, 2022).

La pregunta para la investigación actual no es si ese modelo pertenece al pasado, sino qué formas ha tomado después. Anchondo Pavón y Gallardo Macip (2022) reconstruyen la historia de la eugenesia del siglo XX, incluidos programas en América Latina, y muestran cómo la ciencia y la ideología política se reforzaron para justificar la esterilización y la exclusión, un vínculo que Gesser et al. (2022) también identifican. Su argumento va más

allá de la historia: sostienen que algunas tecnologías genéticas contemporáneas prolongan la lógica de optimizar cuerpos considerados funcionales, ahora bajo la forma de elecciones individuales guiadas por el mercado. Estos autores no usan el término prescindencia; hablan de un modelo eugenésico o médico-correctivo. La diferencia importa, porque indica que las prácticas de exclusión pueden presentarse con lenguaje médico y no religioso.

Gesser et al. (2022) llegan a una conclusión cercana desde los estudios sobre discapacidad. Para ellas, el capacitismo se vincula históricamente con la eugenesia, que justificó la esterilización, la institucionalización y otras prácticas contra personas con discapacidad. Leídos junto con el análisis de Anchondo Pavón y Gallardo Macip (2022), estos planteamientos permiten sostener una interpretación que este capítulo asume: la prescindencia no es solo una etapa antigua, sino una posibilidad que reaparece cuando una sociedad juzga que ciertas vidas valen menos. Esta es una interpretación del libro y no una conclusión empírica de los estudios citados, que son ensayos teóricos.

Modelo médico-rehabilitador: aportes, alcances y limitaciones

El modelo médico-rehabilitador ubica la discapacidad en la persona, como consecuencia de una enfermedad o deficiencia que debe tratarse para acercar el funcionamiento a una norma. Sus aportes son reales. La rehabilitación, los dispositivos de apoyo y la atención clínica han ampliado la autonomía y la esperanza de vida de muchas personas, y la necesidad de productos de apoyo alcanza hoy a más de 2.500 millones de personas en el mundo (World Health Organization y United Nations Children's Fund, 2022). Negar esos aportes sería tan equivocado como reducir la discapacidad a ellos, una advertencia que Schwab et al. (2022) formulan al revisar los límites de ambos modelos.

Las limitaciones aparecen cuando el diagnóstico se convierte en la explicación de todo lo que le ocurre a una persona. Schwab et al. (2022) describen el modelo médico como una visión que separa la discapacidad del mundo social y la trata como algo que debe arreglarse o normalizarse. Señalan también un problema simétrico en el modelo social, que según ellos no explica cómo una deficiencia corporal moldea la experiencia vivida. Su

propuesta, el modelo ecológico-enactivo, entiende la discapacidad como una experiencia de poder y no poder hacer que surge de la relación entre la persona y su entorno, sin tratar el cuerpo como patológico solo porque difiere de la norma. Su crítica coincide con la que Anchondo Pavón y Gallardo Macip (2022) dirigen al modelo médico-correctivo, orientado a corregir o mejorar individuos en lugar de retirar barreras.

Los efectos prácticos del modelo médico se observan en la relación clínica. En una encuesta nacional a 714 médicos de Estados Unidos, Iezzoni et al. (2021) encontraron que el 82,4 % creía que las personas con discapacidad importante tienen peor calidad de vida que las personas sin discapacidad, y que solo el 40,7 % se sentía muy seguro de poder ofrecerles la misma calidad de atención. El estudio no permite atribuir esas creencias exclusivamente al modelo médico, pero sí muestra que la formación clínica no protege contra el prejuicio. La revisión sistemática de Lindsay et al. (2023), que reunió 48 estudios sobre profesionales de la salud con discapacidad, añade otra cara del problema: el capacitismo opera también contra quienes trabajan dentro del sistema, mediante entornos inaccesibles, actitudes negativas y acoso. Ambos estudios proceden de países de ingresos altos, y su aplicación al contexto colombiano requiere investigación local.

Modelo social de la discapacidad y crítica a las barreras estructurales

El modelo social nació de la acción política de las propias personas con discapacidad y propuso separar la deficiencia, entendida como una característica corporal, de la discapacidad, entendida como la desventaja producida por una organización social que no tiene en cuenta esas características. Su fuerza consiste en desplazar la responsabilidad (Anchondo Pavón y Gallardo Macip, 2022; Lawson y Beckett, 2021): si una persona usuaria de silla de ruedas no puede entrar a un edificio, el problema está en la escalera y no en sus piernas.

Este modelo sigue siendo la base de buena parte de la reflexión crítica en América Latina. Anchondo Pavón y Gallardo Macip (2022) lo defienden como el marco que permite entender la discapacidad como un fenómeno relacional y multicausal, cuya solución está en eliminar barreras sociales y no en corregir o mejorar individuos. Gesser et al. (2022) lo amplían hacia una

perspectiva anticapacitista e interseccional, en la que la discapacidad se vuelve asunto de derechos humanos y exige la participación de las personas con discapacidad en la investigación y en las políticas.

El debate reciente no gira tanto en torno a la validez del modelo social como a su relación con el enfoque de derechos humanos. Lawson y Beckett (2021) discuten la idea, frecuente en la literatura jurídica, de que el modelo de derechos humanos desarrolla y mejora al modelo social. Proponen en su lugar una tesis de complementariedad: ambos modelos tienen objetos y funciones distintas. El modelo social explica cómo se produce la desventaja; el de derechos humanos establece qué deben garantizar los Estados. Esta distinción ayuda a evitar una lectura evolucionista en la que cada modelo nuevo vuelve obsoleto al anterior, y es la que adopta este libro, en sintonía con el esfuerzo de Schwab et al. (2022) por articular los modelos en lugar de oponerlos.

Enfoque biopsicosocial y Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, aprobada por la Organización Mundial de la Salud en 2001, intentó integrar el modelo médico y el social mediante un enfoque biopsicosocial. Describe el funcionamiento en tres niveles, las funciones y estructuras corporales, las actividades y la participación, y considera factores contextuales ambientales y personales. Su mérito principal es reconocer que la discapacidad es interactiva (Leonardi et al., 2022), aunque la definición de los factores personales sigue siendo objeto de crítica (Schwab et al., 2022).

La pregunta que plantea la investigación reciente es cuánto de ese marco se ha llevado a la práctica. Leonardi et al. (2022) encontraron que la clasificación se usa sobre todo en la práctica clínica, en el desarrollo de políticas y en educación, y que donde se aplica ofrece un marco biopsicosocial para las políticas de salud, funcionamiento y discapacidad. Sin embargo, su uso no es obligatorio en la mayoría de los países que respondieron. La limitación del estudio es que informan los centros colaboradores, no los usuarios ni las personas con discapacidad, de modo que mide la adopción institucional y no el efecto en la vida de las personas, una distancia entre

marcos conceptuales y medición que Mannor y Needham (2024) también observan en el estudio del capacitismo.

La crítica conceptual más precisa en la literatura revisada se refiere a los factores personales. Schwab et al. (2022) señalan que la clasificación los define de forma deficiente, lo que limita su aplicación en rehabilitación, y recomiendan que la investigación caracterice sistemáticamente esos factores en sus muestras. El problema no es menor: si los factores personales quedan indefinidos, el análisis tiende a volver al diagnóstico como única variable individual, y el enfoque biopsicosocial pierde parte de su capacidad explicativa, un riesgo que Dwyer (2022) también advierte cuando pide estudiar los entornos además de las características individuales.

Desarrollo analítico

Diversidad humana, diversidad funcional y debates terminológicos

Las palabras con las que se nombra la discapacidad no son neutrales. Expresan concepciones sobre las personas y orientan la manera en que se las trata. Bottema-Beutel et al. (2021) muestran que expresiones de uso clínico frecuente, como necesidades especiales o alto y bajo funcionamiento, reproducen ideas capacitistas aunque quienes las emplean no lo pretendan, y además son imprecisas. Proponen que los investigadores revisen su vocabulario, adopten alternativas no capacitistas, incluyan a personas autistas en la investigación y expliquen las dificultades en relación con barreras sociales y estructurales. Su trabajo es un comentario académico centrado en el autismo y en el inglés, por lo que sus recomendaciones no pueden trasladarse al español sin una discusión propia, como la que Dwyer (2022) plantea sobre los términos asociados a la neurodiversidad.

Esa discusión existe. En el ámbito hispanohablante se ha propuesto la expresión diversidad funcional para sustituir a discapacidad, con el argumento de que esta última conserva una connotación de falta. Bonilla-Del-Río et al. (2024) analizaron 100 videos de creadores de contenido en TikTok y encontraron que personas con discapacidad es la expresión más aceptada y reconocida, mientras que términos como minusválido, subnormal o deficiente se consideran obsoletos u ofensivos. Concluyen que la

terminología ha evolucionado, pero que un lenguaje realmente inclusivo todavía no se ha logrado. Su muestra se limita a una plataforma y a un periodo corto, de modo que describe tendencias en un espacio digital concreto y no el uso general de la lengua, de modo que conviene leerlo junto con las advertencias de Bottema-Beutel et al. (2021) sobre el vocabulario capacitista en la investigación.

El concepto de neurodiversidad añade otra capa al debate. Dwyer (2022) observa que buena parte del conflicto en torno a ese término nace de la confusión sobre su significado y propone una versión interaccionista y ecológica, situada entre el modelo médico y una versión fuerte del modelo social. Desde esa perspectiva, la discapacidad resulta de la interacción entre las características propias de la persona y su entorno. Las implicaciones son concretas: las intervenciones deberían elegirse por su efecto en la calidad de vida y no por su capacidad de hacer que alguien parezca normal, y el lenguaje debería reconocer fortalezas sin negar dificultades reales, en línea con las recomendaciones de Bottema-Beutel et al. (2021).

En este libro se usa la expresión personas con discapacidad, que es la de la Convención (ONU, 2006) y la del ordenamiento jurídico colombiano, y la de mayor aceptación en el estudio de Bonilla-Del-Río et al. (2024). Se reconoce, al mismo tiempo, que algunas comunidades prefieren otras fórmulas, como el lenguaje que antepone la identidad en el caso del autismo, y que la elección terminológica debe respetar la manera en que las personas se nombran a sí mismas.

Estigma, prejuicio, capacitismo y construcción social de la diferencia

El estigma es el proceso por el cual una característica se convierte en marca de inferioridad, con efectos documentados sobre la autoeficacia y la calidad de vida (Ju et al., 2023). En el caso de la discapacidad, ese proceso empieza temprano. Babik y Gardner (2021) explican, a partir de la psicología social y del desarrollo, que la percepción de la discapacidad se forma mediante la dinámica entre grupo propio y grupo ajeno, en la que las personas con discapacidad aparecen como un caso particular de grupo externo. Los factores que influyen operan en el nivel social, en la familia y la escuela, y en el individuo. Las autoras proponen un modelo integrador que podría orientar intervenciones para mejorar las actitudes de niñas y niños

hacia sus compañeros con discapacidad. Su revisión es narrativa y se centra en la infancia y la adolescencia.

En la vida adulta, el estigma tiene efectos medibles. La revisión de alcance de Ju et al. (2023), que reunió 11 estudios sobre discapacidad física, encontró que el estigma público se asocia sobre todo con la apariencia física y el uso de silla de ruedas, y que la conciencia del estigma se relaciona con depresión, menor autoeficacia y peor calidad de vida. Estas asociaciones no permiten afirmar una relación causal, pero coinciden con lo que muestran los estudios sobre profesionales de la salud (Iezzoni et al., 2021; Lindsay et al., 2023): el prejuicio no es una opinión privada sin consecuencias, sino un factor que condiciona la atención, el trabajo y el bienestar.

El concepto de capacitismo permite pasar del prejuicio individual a la estructura social. Gesser et al. (2022) lo definen como una forma de discriminación sostenida por normas corporales que consideran normal un cuerpo completo y productivo y presentan la discapacidad como un déficit que debe corregirse. Subrayan que el capacitismo condiciona a todas las personas y no solo a quienes tienen discapacidad, y que se entrelaza con el sexismo, el racismo, el clasismo y la discriminación contra personas LGBT. Mannor y Needham (2024) aportan una distinción útil para la investigación: el capacitismo opera en los niveles intrapersonal, interpersonal, institucional y estructural, y cada nivel exige formas distintas de medición.

Esa distinción por niveles tiene una consecuencia práctica para la investigación. Un estudio que mide actitudes individuales, como el de Babik y Gardner (2021) o el de Iezzoni et al. (2021), captura una parte del fenómeno, pero no las barreras institucionales que describen Lindsay et al. (2023) ni las normas culturales que analizan Gesser et al. (2022). Una agenda de investigación sobre capacitismo en Colombia debería combinar esos niveles en lugar de limitarse a encuestas de actitudes.

Interacción entre condiciones personales, funcionamiento, apoyos y entorno

Si la discapacidad surge de una relación, la pregunta analítica es cómo se configura esa relación en cada caso. Dwyer (2022) sostiene que la investigación debería estudiar los entornos y contextos, además de las

fortalezas y dificultades individuales. Schwab et al. (2022) proponen el concepto de oportunidades de acción para describir lo que una persona puede hacer en un entorno determinado, que depende a la vez de sus características y de lo que el entorno ofrece. Ambos trabajos coinciden en rechazar dos simplificaciones: la que atribuye todo al cuerpo y la que atribuye todo a la sociedad.

Esta perspectiva tiene implicaciones para la manera de pensar los apoyos. Un apoyo no es un favor ni un privilegio, sino uno de los elementos que modifican la relación entre la persona y su entorno, lo que Schwab et al. (2022) describen como ampliación de las oportunidades de acción. Puede ser tecnológico, humano, económico o institucional. El informe de la Organización Mundial de la Salud sobre equidad en salud (WHO, 2022) sitúa en el sistema de salud una parte de esas condiciones, y los capítulos 3 y 4 examinan cómo funcionan en la educación y en el trabajo.

La perspectiva interaccionista también obliga a reconocer necesidades individuales de rehabilitación y atención sanitaria. Una crítica del modelo médico que niegue esas necesidades caería en el error que Schwab et al. (2022) atribuyen al modelo social: ignorar cómo la condición corporal moldea la experiencia. El reto consiste en ofrecer atención sin convertir el diagnóstico en el centro de la identidad ni en la medida del valor de una vida, criterio que coincide con la propuesta de Dwyer (2022) de elegir las intervenciones por su efecto en la calidad de vida.

Contextualización internacional y colombiana

La literatura revisada para este capítulo procede en su mayor parte de países de ingresos altos. Los estudios sobre actitudes de profesionales de la salud (Iezzoni et al., 2021; Lindsay et al., 2023), sobre estigma (Ju et al., 2023) o sobre neurodiversidad (Dwyer, 2022) no pueden trasladarse a Colombia sin justificar su aplicabilidad. Los sistemas de salud, los mecanismos de protección social y las condiciones de pobreza son distintos, y estas diferencias pueden modificar tanto la forma del estigma como sus efectos.

La producción latinoamericana revisada tiene otro perfil. Los trabajos publicados en la revista mexicana *Andamios* (Anchondo Pavón y Gallardo Macip, 2022; Gesser et al., 2022) son ensayos teóricos que conectan la

discapacidad con la historia de la eugenesia, con el neoliberalismo y con otras formas de opresión. El primero de esos ensayos subraya además que en América Latina la discapacidad está fuertemente asociada a la pobreza, un tema que el capítulo 5 desarrolla. Esta literatura aporta categorías críticas, pero hay menos estudios empíricos regionales que midan esos fenómenos.

En Colombia, el marco jurídico adoptó la orientación de la Convención mediante la Ley 1346 de 2009 y se ha alejado de la sustitución de la voluntad con la Ley 1996 de 2019, como se analiza en el capítulo 2. En la búsqueda realizada para este capítulo no se encontraron estudios colombianos recientes que midan el capacitismo o que evalúen el uso de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud en los servicios, pese a que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016) advirtió que el registro nacional de personas con discapacidad utilizaba criterios del modelo médico. Esa ausencia debe confirmarse con búsquedas más amplias en bases regionales antes de afirmarse como un vacío definitivo, pero indica una línea de investigación prioritaria.

Discusión crítica

La evidencia reunida permite afirmar tres cosas con razonable seguridad. La primera es que los modelos de discapacidad coexisten y que el paso de uno a otro no ha sido uniforme. El modelo médico sigue presente en las actitudes de los profesionales (Iezzoni et al., 2021), el enfoque biopsicosocial se ha adoptado de manera desigual (Leonardi et al., 2022) y la discusión teórica actual se dirige más a articular los modelos que a declarar superado alguno de ellos (Lawson y Beckett, 2021; Schwab et al., 2022).

La segunda es que el estigma y el capacitismo tienen efectos concretos en la vida de las personas. La revisión de Ju et al. (2023) los relaciona con el bienestar psicológico, y la de Lindsay et al. (2023) con las trayectorias laborales en el sector salud. Estas asociaciones proceden de estudios observacionales y de contextos específicos, por lo que no autorizan conclusiones causales generales, pero son consistentes entre sí.

La tercera es que el lenguaje forma parte del problema y de la solución. Los trabajos de Bottema-Beutel et al. (2021) y Bonilla-Del-Río et al. (2024)

muestran que la terminología refleja concepciones sobre las personas y que su cambio es lento y desigual.

Otras cuestiones siguen abiertas. No está claro cómo medir el capacitismo estructural, y Mannor y Needham (2024) señalan que su operacionalización en la investigación en salud sigue siendo escasa. Tampoco hay acuerdo sobre cuánto debe pesar la experiencia corporal en un enfoque relacional, una tensión que Schwab et al. (2022) y Dwyer (2022) abordan desde perspectivas distintas. Y la literatura latinoamericana, rica en reflexión teórica, necesita más estudios empíricos que permitan contrastar sus hipótesis.

La principal limitación de la base documental de este capítulo es su sesgo geográfico. La mayoría de los estudios empíricos procede de Estados Unidos, Europa y otros países de ingresos altos (Iezzoni et al., 2021; Lindsay et al., 2023). La segunda limitación es que varias fuentes son ensayos o comentarios, útiles para el análisis conceptual (Anchondo Pavón y Gallardo Macip, 2022; Gesser et al., 2022) pero no para estimar la magnitud de los fenómenos.

Conclusiones

La discapacidad es una categoría histórica cuyo contenido depende de cómo una sociedad organiza el conocimiento, los servicios y la protección social (Anchondo Pavón y Gallardo Macip, 2022). Los modelos de prescindencia, médico-rehabilitador, social y biopsicosocial no son etapas superadas en una secuencia ordenada, sino concepciones que conviven y compiten en las instituciones y en las prácticas (Iezzoni et al., 2021; Leonardi et al., 2022). El modelo de derechos humanos no reemplaza al social; ambos cumplen funciones distintas (Lawson y Beckett, 2021).

El enfoque que adopta este libro entiende la discapacidad como el resultado de una interacción entre condiciones personales y entorno. Esa perspectiva permite reconocer necesidades de atención y rehabilitación sin reducir la vida de las personas a un diagnóstico (Schwab et al., 2022), y obliga a examinar las barreras, los apoyos y las normas sociales que hacen posible o impiden la participación (Dwyer, 2022).

El capacitismo, entendido como estructura y no solo como prejuicio individual (Gesser et al., 2022; Mannor y Needham, 2024), es la categoría que articula buena parte de los problemas que los capítulos siguientes analizan en el derecho, la educación, el trabajo y las relaciones de género. Su estudio en Colombia es todavía incipiente y constituye una de las líneas de investigación que esta obra propone.

Referencias

- Anchondo Pavón, S., y Gallardo Macip, C. (2022). La nueva eugenesia del individualismo neoliberal. Una discusión desde el modelo social de discapacidad. *Andamios*, 19(49), 93–116.
<https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.921>
- Babik, I., y Gardner, E. S. (2021). Factors affecting the perception of disability: A developmental perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, Artículo 702166.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- Bonilla-Del-Río, M., Di-Cintio, A., y Pérez-Rodríguez, A. (2024). #Discapacidad y #diversidadfuncional. Evolución terminológica desde la perspectiva de los creadores de contenido en TikTok. *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, (65), 12–31. <https://doi.org/10.12795/Ambitos.2024.i65.01>
- Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., y Hand, B. N. (2021). Avoiding ableist language: Suggestions for autism researchers. *Autism in Adulthood*, 3(1), 18–29. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0014>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia* (CRPD/C/COL/CO/1). Naciones Unidas.
<https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recomendaciones-comite-colombia-2016.pdf>
- Dwyer, P. (2022). The neurodiversity approach(es): What are they and what do they mean for researchers? *Human Development*, 66(2), 73–92.
<https://doi.org/10.1159/000523723>
- Gesser, M., Block, P., y Mello, A. G. de. (2022). Estudios sobre discapacidad: Interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social. *Andamios*, 19(49), 217–254. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Iezzoni, L. I., Rao, S. R., Ressalam, J., Bolcic-Jankovic, D., Agaronnik, N. D., Donelan, K., Lagu, T., y Campbell, E. G. (2021). Physicians' perceptions of people with disability and their health care. *Health Affairs*, 40(2), 297–306.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01452>

- Ju, H. J., Harley, D., y Miller-Rankin, J. (2023). Manifestations of public and self-stigma of physical disability: A scoping review in rehabilitation and disability research. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 54(3), 178–199. <https://doi.org/10.1891/JARC-2022-0016>
- Kuper, H., Rotenberg, S., Azizatunnisa', L., Banks, L. M., y Smythe, T. (2024). The association between disability and mortality: A mixed-methods study. *The Lancet Public Health*, 9(5), e306–e315. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00054-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00054-9)
- Lawson, A., y Beckett, A. E. (2021). The social and human rights models of disability: Towards a complementarity thesis. *The International Journal of Human Rights*, 25(2), 348–379. <https://doi.org/10.1080/13642987.2020.1783533>
- Leonardi, M., Lee, H., Kostanjsek, N., Fornari, A., Raggi, A., Martinuzzi, A., Yáñez, M., Almborg, A.-H., Fresk, M., Besstrashnova, Y., Shoshmin, A., Castro, S. S., Cordeiro, E. S., Cuenot, M., Haas, C., Maart, S., Maribo, T., Miller, J., Mukaino, M., . . . Kraus de Camargo, O. (2022). 20 years of ICF—International Classification of Functioning, Disability and Health: Uses and applications around the world. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), Artículo 11321. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811321>
- Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. 31 de julio de 2009. Diario Oficial No. 47.427.
- Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. 26 de agosto de 2019. Diario Oficial No. 51.057.
- Lindsay, S., Fuentes, K., Ragunathan, S., Lamaj, L., y Dyson, J. (2023). Ableism within health care professions: A systematic review of the experiences and impact of discrimination against health care providers with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 45, 2715–2731. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2107086>
- Mannor, K. M., y Needham, B. L. (2024). The study of ableism in population health: A critical review. *Frontiers in Public Health*, 12, Artículo 1383150. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1383150>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. CERMI; Cinca.

- Schwab, S. M., Spencer, C., Carver, N. S., Andrade, V., Dugan, S., Greve, K., y Silva, P. L. (2022). Personal factors understood through the Ecological-Enactive Model of Disability and implications for rehabilitation research. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3, Artículo 954061. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.954061>
- World Health Organization y United Nations Children's Fund. (2022). *Global report on assistive technology*. <https://www.unicef.org/oman/reports/global-report-assistive-technology>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>

Capítulo 2. Discapacidad y derechos humanos. Marco normativo, ciudadanía y participación

Introducción

Durante buena parte del siglo XX, el derecho trató a muchas personas con discapacidad como objetos de protección y no como sujetos de derechos. La interdicción judicial, la internación sin consentimiento y la exclusión del voto eran instituciones legales, no abusos aislados (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014). La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2006, cambió el punto de partida (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006): reconoció que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones y que los Estados deben garantizar los apoyos necesarios para ejercerla.

Este capítulo examina los fundamentos jurídicos de esa protección y la distancia entre el reconocimiento formal de los derechos y su ejercicio efectivo. Su argumento es que la aprobación de normas compatibles con la Convención es una condición necesaria, pero insuficiente, para la igualdad. Colombia ofrece un caso útil para analizarlo. El país aprobó la Convención mediante la Ley 1346 de 2009, expidió la Ley Estatutaria 1618 de 2013 y, con la Ley 1996 de 2019, eliminó la interdicción judicial para personas mayores de edad. Al mismo tiempo, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señaló en 2016 problemas graves de accesibilidad, educación, empleo, participación política y atención a víctimas del conflicto armado (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

El capítulo distingue a lo largo de su desarrollo tres tipos de fuentes. Las disposiciones de la Convención y de las leyes nacionales son jurídicamente vinculantes (ONU, 2006; Ley 1346 de 2009). Las observaciones generales y las observaciones finales del Comité son interpretaciones y recomendaciones de un órgano de tratado, con autoridad interpretativa pero sin la fuerza de una norma (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,

2014, 2016). Los trabajos académicos ofrecen análisis y evidencia, no mandatos. Mezclar esos planos lleva a errores frecuentes, como presentar una recomendación como si fuera una obligación legal o suponer que una ley vigente se cumple por el solo hecho de existir.

Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión

La dignidad humana, la igualdad y la no discriminación

La dignidad humana es el fundamento de todos los tratados de derechos humanos, y la Convención la menciona entre sus principios generales junto con la autonomía individual, la no discriminación, la participación plena, el respeto por la diferencia, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad y la igualdad entre hombres y mujeres (ONU, 2006). Lo que la Convención añade a los tratados anteriores no es un catálogo nuevo de derechos, sino una explicación de lo que significa garantizar derechos ya reconocidos a personas que enfrentan barreras específicas, una lectura que coincide con la tesis de complementariedad de Lawson y Beckett (2021).

La igualdad que propone la Convención no es solo formal. Incluye la obligación de realizar ajustes razonables, es decir, modificaciones y adaptaciones necesarias en un caso particular que no impongan una carga desproporcionada, y considera discriminación la denegación de esos ajustes (ONU, 2006). Esta idea tiene consecuencias en todos los ámbitos que analiza este libro: en la escuela, en el empleo, en los tribunales y en los servicios de salud. En Colombia, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 incorporó las nociones de ajustes razonables, accesibilidad y acciones afirmativas como parte de las obligaciones del Estado.

La relación entre modelo social y enfoque de derechos humanos, discutida en el capítulo anterior, ayuda a entender por qué la Convención importa. Lawson y Beckett (2021) sostienen que ambos modelos son complementarios: el social explica cómo se produce la desventaja y el de derechos humanos fija lo que los Estados deben garantizar. La Convención traduce la crítica a las barreras en obligaciones jurídicas, pero no sustituye la necesidad de analizar cómo operan esas barreras en cada contexto, tarea que

asumen los estudios empíricos sobre apoyos (Casey et al., 2023) y sobre acceso a la justicia (Gjecaj et al., 2024) que se analizan más adelante.

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

La Convención fue adoptada en 2006 y entró en vigor en 2008 (ONU, 2006). Colombia la aprobó mediante la Ley 1346 de 2009, lo que la integró al ordenamiento interno con el carácter que la Constitución reconoce a los tratados de derechos humanos. Sus artículos abarcan la accesibilidad, el igual reconocimiento como persona ante la ley, el acceso a la justicia, la vida independiente, la educación, la salud, el trabajo y la participación en la vida política, entre otros.

Dos rasgos distinguen a este tratado. El primero es que fue negociado con una participación inédita de organizaciones de personas con discapacidad, que impusieron el principio de que no se decida nada sobre ellas sin ellas. El segundo es que su artículo 12 (ONU, 2006) cuestiona de raíz los regímenes de sustitución de la voluntad, como la interdicción y la tutela, que existían en la mayoría de los códigos civiles. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad desarrolló ese artículo en su Observación general n.º 1 (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014), donde interpretó que los Estados deben reemplazar los regímenes de sustitución por sistemas de apoyo para la toma de decisiones.

Esa interpretación ha sido objeto de debate, porque exige transformar instituciones jurídicas muy arraigadas (Jiménez Barros y Bonett Sumbatof, 2021). Es importante recordar su naturaleza: la observación general expresa la interpretación del órgano de vigilancia del tratado y tiene un peso considerable, pero los Estados no siempre la han aceptado en todos sus términos. En Colombia, como se verá, el legislador adoptó un modelo de apoyos que se aproxima a esa interpretación (Ley 1996 de 2019).

Obligaciones internacionales de los Estados y mecanismos de seguimiento

La Convención impone obligaciones de respetar, proteger y garantizar (ONU, 2006). Algunas son de aplicación inmediata, como la prohibición de discriminación. Otras, como las relativas a derechos económicos, sociales y

culturales, admiten una realización progresiva, aunque esa progresividad no autoriza la inacción ni el retroceso. En Colombia, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 tradujo esas obligaciones en deberes concretos para las entidades públicas.

El seguimiento se realiza mediante informes periódicos que los Estados presentan al Comité. El Comité examina esos informes, dialoga con las delegaciones estatales y emite observaciones finales con preocupaciones y recomendaciones. Colombia presentó su informe inicial y recibió observaciones finales en 2016 (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). Posteriormente presentó sus informes periódicos segundo a cuarto combinados, que el Comité publicó en 2023 y que cubren el periodo de 2016 a 2021 (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). Ese informe estatal responde punto por punto a las observaciones de 2016 y destaca, entre otras medidas, la Ley 1996 de 2019 y el Decreto 1421 de 2017 sobre educación inclusiva.

Conviene leer estos documentos con cuidado. Las observaciones finales son la evaluación de un órgano independiente (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016); el informe del Estado es la versión del propio gobierno sobre sus avances (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). Ninguno de los dos mide por sí mismo la experiencia de las personas con discapacidad, que requiere investigación independiente y la voz de sus organizaciones.

Desarrollo analítico

Capacidad jurídica, autonomía y toma de decisiones con apoyos

La capacidad jurídica tiene dos dimensiones: la capacidad de ser titular de derechos y la de ejercerlos por sí mismo. Los regímenes de interdicción negaban la segunda a muchas personas con discapacidad intelectual o psicosocial y la trasladaban a un curador que decidía en su nombre (Jiménez Barros y Bonett Sumbatof, 2021). En sus observaciones de 2016, el Comité expresó preocupación porque el Código Civil y la jurisprudencia colombianos restringían la capacidad jurídica, con efectos sobre el acceso a la justicia y el consentimiento libre e informado, y recomendó derogar esas disposiciones y

eliminar la interdicción como requisito para acceder a programas de protección social y reparación (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

La Ley 1996 de 2019 respondió a esas recomendaciones. Jiménez Barros y Bonett Sumbatof (2021) explican sus elementos centrales. La ley presume que toda persona mayor de edad con discapacidad tiene capacidad legal en igualdad de condiciones, elimina la interdicción y la inhabilitación, y sustituye la curaduría por un sistema de apoyos que asisten a la persona en la expresión de su voluntad en lugar de actuar en su nombre. Los apoyos pueden formalizarse mediante acuerdos ante notarios y centros de conciliación, que duran hasta cinco años, o mediante un proceso judicial de adjudicación, que es excepcional y se revisa periódicamente. La ley incorpora además las directivas anticipadas, con las que una persona puede dejar establecidas sus preferencias para el caso de que más adelante no pueda expresarlas. Los autores interpretan la reforma como un paso de la representación legal al apoyo en la toma de decisiones, coherente con el modelo social.

La ley fue demandada por haber sido tramitada como ley ordinaria y no como ley estatutaria. La Corte Constitucional, en la Sentencia C-022 de 2021, consideró que la ley no estaba sujeta a reserva estatutaria. Según la Corte, la norma elimina barreras legales como la interdicción y crea un sistema de apoyos basado en la presunción de capacidad y en el respeto por la voluntad y las preferencias de la persona, de modo que facilita el ejercicio del derecho en lugar de restringirlo (Corte Constitucional de Colombia, 2021a). En la Sentencia C-118 de 2021, frente a una demanda similar, la Corte decidió estarse a lo resuelto en aquella decisión (Corte Constitucional de Colombia, 2021b).

La evidencia empírica sobre cómo funcionan los apoyos en la vida cotidiana es todavía limitada, pese a que la Ley 1996 de 2019 convirtió los apoyos en el eje del régimen colombiano. La revisión sistemática de Casey et al. (2023), que incluyó 81 estudios, la mayoría cualitativos, encontró que las personas adultas con discapacidad intelectual quieren tomar sus propias decisiones cotidianas y reconocen que necesitan apoyo para hacerlo. También encontró que los familiares que brindan cuidado condicionan ese

apoyo a sus preocupaciones por la seguridad y la capacidad de decisión, y que el personal de apoyo tiene dificultades para equilibrar las elecciones de la persona con esas preocupaciones. La toma de decisiones con apoyo fue el método identificado con más frecuencia, aunque los autores concluyen que el tema está poco investigado y mal definido.

Garcia Iriarte et al. (2024) llegan a conclusiones convergentes en una revisión de 33 artículos realizada con un enfoque de investigación inclusiva, es decir, con participación de personas con discapacidad intelectual en el equipo. Las relaciones de confianza con la familia y el personal de apoyo son decisivas para que la persona decida, pero la revisión también documenta numerosas restricciones. Los autores vinculan esas restricciones con los enfoques de protección y de mejor interés, que describen como una forma de sustitución de la voluntad, la misma que la Observación general n.º 1 pide reemplazar (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014). Entre los facilitadores señalan el diálogo abierto, la información accesible, el conocimiento cercano de la persona y una visión compartida de ella como alguien capaz de decidir.

Estas revisiones permiten una interpretación que interesa al caso colombiano. Cambiar la ley no basta para cambiar las prácticas de apoyo (Casey et al., 2023; Garcia Iriarte et al., 2024). Si las familias y los profesionales siguen actuando desde la protección, el sistema de apoyos puede reproducir de hecho la sustitución que la norma prohíbe (Ley 1996 de 2019). Ninguno de los estudios revisados se realizó en Colombia, por lo que esta es una hipótesis que la investigación nacional debería contrastar.

Vida independiente, accesibilidad y participación comunitaria

El artículo 19 de la Convención (ONU, 2006) reconoce el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Vincula una libertad civil, la de elegir dónde y con quién vivir, con condiciones materiales: servicios de apoyo, vivienda accesible y servicios comunitarios abiertos a todas las personas. El Comité desarrolló este derecho en su Observación general n.º 5 (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017), en la que trata la institucionalización como incompatible con la Convención.

La accesibilidad es la condición previa para ejercer la mayoría de los derechos. En sus observaciones de 2016, el Comité señaló que Colombia carecía de un plan nacional de accesibilidad y que los avances eran lentos en las zonas rurales, el transporte público, los servicios públicos y la información y las comunicaciones. Recomendó adoptar un plan con plazos y sanciones, vigilado con participación de las organizaciones de personas con discapacidad, y hacer de la accesibilidad un requisito vinculante en la contratación pública (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). El informe periódico del Estado presenta como avances normas de accesibilidad web, servicios en lengua de señas colombiana y alertas de emergencia en esa lengua (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). Comparar ambos documentos muestra la distancia entre el diagnóstico del Comité, que apunta a un plan integral con sanciones, y las medidas sectoriales informadas por el Estado. Determinar si esas medidas han cambiado las condiciones de accesibilidad en el territorio requiere evaluación independiente.

Participación política, representación y ciudadanía

La ciudadanía incluye votar, ser elegido, participar en asuntos públicos y organizarse. El artículo 29 de la Convención obliga a garantizar estos derechos en igualdad de condiciones. En 2016, el Comité observó que en Colombia las personas declaradas en interdicción no podían votar y que los procedimientos y materiales electorales no eran accesibles, y recomendó garantizar el voto de todas las personas con discapacidad (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). La eliminación de la interdicción por la Ley 1996 de 2019 removió ese obstáculo legal, aunque no resuelve por sí sola los problemas de accesibilidad de los procesos electorales.

La investigación internacional muestra que las barreras persisten incluso donde la ley reconoce el derecho al voto. Boman y Hultin Rosenberg (2024) revisaron sistemáticamente la participación electoral de personas con discapacidad intelectual y encontraron nueve estudios, todos de países occidentales. Las personas con discapacidad intelectual votan sustancialmente menos que el resto de la población. Entre los factores que limitan su participación identificaron el bajo nivel educativo, las barreras

físicas en los puestos de votación y la tutela plena, mientras que vivir con una persona que vota aumenta la probabilidad de hacerlo. Los autores subrayan que la base de evidencia es pequeña. La participación política de las mujeres con discapacidad, que plantea problemas adicionales de representación, se examina en el capítulo 5 a partir de trabajos como el de Evans y Reher (2025).

Protección judicial, acceso a la justicia y mecanismos de reclamación

El acceso a la justicia es un derecho instrumental: sin él, los demás derechos no pueden exigirse. El artículo 13 de la Convención (ONU, 2006) obliga a realizar ajustes de procedimiento y adecuados a la edad para facilitar la participación de las personas con discapacidad en todos los procedimientos judiciales. Martín Pérez (2022) analiza esta figura y sostiene que los ajustes de procedimiento se distinguen de los ajustes razonables porque no están limitados por el criterio de la carga desproporcionada, ya que forman parte del derecho mismo de acceso a la justicia. Pueden aplicarse en cualquier etapa del proceso y abarcan la comunicación, la comprensión y la interacción con el sistema judicial, mediante documentos de lectura fácil, facilitadores, acompañantes o cambios en audiencias y plazos. Su análisis se refiere a la reforma procesal española, pero su distinción conceptual es útil para cualquier ordenamiento que haya ratificado la Convención.

La evidencia sobre cómo funcionan estos ajustes en la práctica es escasa. Gjecaj et al. (2024) estudiaron, con métodos cualitativos, la figura de los funcionarios de protección de derechos como ajuste de procedimiento para mujeres con discapacidad que enfrentan violencia basada en género. Las participantes valoraron positivamente su apoyo durante los procesos, pero los autores encontraron que tanto el personal de justicia como las propias mujeres conocían poco la figura, y recomiendan formación en derechos de las personas con discapacidad y mayor difusión. Este hallazgo coincide con un patrón observado en otros ámbitos de este libro: los mecanismos existen en la norma, pero su desconocimiento limita su uso, como ocurre con la política de educación inclusiva entre docentes colombianos (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024).

En Colombia, la acción de tutela ha sido el principal mecanismo de reclamación individual, y la Ley 1996 de 2019 transformó los procesos de familia relacionados con la capacidad. En sus observaciones de 2016, el

Comité vinculó las restricciones a la capacidad jurídica con limitaciones en el acceso a la justicia (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). No se encontraron en la búsqueda estudios empíricos recientes que evalúen ajustes de procedimiento en tribunales colombianos.

Contextualización internacional y colombiana

Marco jurídico colombiano y articulación con los estándares internacionales

El marco colombiano se compone de varias capas. La Ley 1346 de 2009 aprobó la Convención. La Ley Estatutaria 1618 de 2013 estableció disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, con obligaciones en educación, salud, trabajo, accesibilidad y participación. La Ley 1996 de 2019 reformó el régimen de capacidad legal, y el Decreto 1421 de 2017 reglamentó la atención educativa de la población con discapacidad en el marco de la educación inclusiva, como se analiza en el capítulo 3.

En términos de diseño normativo, este conjunto se alinea en buena medida con la Convención (ONU, 2006), en especial después de la reforma de la capacidad legal. El propio Estado lo presenta así en su informe periódico, donde describe la Ley 1996 como el paso de la sustitución a la toma de decisiones con apoyos (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). La pregunta relevante, sin embargo, es otra: en qué medida esas normas han modificado las condiciones de vida de las personas.

Obstáculos para la implementación normativa y desafíos institucionales

Las observaciones de 2016 identificaron obstáculos que van más allá del diseño legal. El Comité señaló que el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad utilizaba criterios del modelo médico, que solo se había registrado una pequeña parte de la población y que faltaban estadísticas actualizadas y desagregadas, una carencia extendida en el plano mundial, donde solo 84 de 180 países incluyen en sus censos o encuestas preguntas comparables sobre dificultades de funcionamiento (Mitra y Yap, 2021). También observó que las negociaciones de paz no habían

priorizado la discapacidad en la rehabilitación y reintegración de las víctimas, que el registro de víctimas no era accesible y que los programas de reparación y restitución de tierras exigían la interdicción (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

Estos problemas muestran que la implementación depende de capacidades institucionales: sistemas de información, presupuesto, formación de funcionarios y participación efectiva de las organizaciones. La literatura sobre toma de decisiones con apoyo (Casey et al., 2023; Garcia Iriarte et al., 2024) y sobre acceso a la justicia (Gjecaj et al., 2024) apunta en la misma dirección: los obstáculos están tanto en las prácticas de quienes aplican la norma como en la norma misma.

La comparación con otros países debe hacerse con prudencia. Los estudios internacionales citados en este capítulo proceden de contextos con sistemas de protección social, niveles de ingreso y tradiciones jurídicas distintos (Boman y Hultin Rosenberg, 2024; Martín Pérez, 2022). Sus hallazgos sirven para formular hipótesis sobre Colombia, no para darlas por confirmadas.

Discusión crítica

El análisis permite afirmar que Colombia ha avanzado en la armonización normativa con la Convención, y que el cambio más profundo es la eliminación de la interdicción y la adopción de un sistema de apoyos, avalada por la Corte Constitucional (Corte Constitucional de Colombia, 2021a; Jiménez Barros y Bonett Sumbatof, 2021). Ese cambio no es menor: modifica la posición jurídica de miles de personas que antes no podían decidir sobre su propia vida.

Lo que la evidencia no permite afirmar es que esa armonización se haya traducido en un ejercicio efectivo de los derechos. Las observaciones del Comité de 2016 describen problemas estructurales de accesibilidad, información estadística y atención a víctimas, y el informe estatal de 2023 presenta medidas sin una evaluación independiente de sus resultados. La investigación internacional sobre toma de decisiones con apoyo muestra, además, que las prácticas de protección pueden mantener la sustitución de

la voluntad aun cuando la ley la haya abolido (Casey et al., 2023; Garcia Iriarte et al., 2024).

Hay tres limitaciones en la base documental de este capítulo. La primera es la escasez de estudios empíricos colombianos sobre la aplicación de la Ley 1996 de 2019, que impide evaluar sus efectos con datos. La segunda es que buena parte de la evidencia sobre participación política y acceso a la justicia procede de países europeos o anglosajones (Boman y Hultin Rosenberg, 2024; Gjecaj et al., 2024; Martín Pérez, 2022). La tercera es que no se dispone en esta revisión de las observaciones finales del Comité posteriores al informe periódico de 2023, por lo que el análisis del seguimiento internacional se detiene en ese documento.

Conclusiones

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad convirtió la crítica a las barreras sociales en obligaciones jurídicas para los Estados (ONU, 2006; Lawson y Beckett, 2021). Su aporte más exigente es el reconocimiento de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones, que obliga a reemplazar la sustitución de la voluntad por apoyos (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2014).

Colombia ha incorporado ese estándar en su legislación. La Ley 1996 de 2019 eliminó la interdicción y creó un sistema de apoyos (Jiménez Barros y Bonett Sumbatof, 2021), y la Corte Constitucional la consideró compatible con el régimen constitucional (Corte Constitucional de Colombia, 2021a). Esta reforma sitúa al país entre los que han llevado más lejos la adecuación al artículo 12 de la Convención.

La existencia de normas no demuestra su aplicación. Las barreras de accesibilidad, la falta de datos, el desconocimiento de los mecanismos y las prácticas de protección que limitan la autonomía son obstáculos que la ley no elimina por sí sola (Casey et al., 2023; Gjecaj et al., 2024). Evaluar la aplicación de la Ley 1996 de 2019 y de los ajustes de procedimiento en la justicia colombiana es una tarea pendiente de la investigación.

Referencias

- Boman, B., y Hultin Rosenberg, J. (2024). Democratically included? A systematic literature review on voter turnout of people with intellectual disabilities. *Frontiers in Political Science*, 6, Artículo 1485383. <https://doi.org/10.3389/fpos.2024.1485383>
- Casey, H., Trayer, Á., Desmond, D., y Coffey, L. (2023). Experiences and perceptions of everyday decision-making in the lives of adults with intellectual disabilities, their care partners and direct care support workers. *Journal of Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1177/17446295231189020>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014). *Observación general n.º 1 (2014). Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley (CRPD/C/GC/1)*. Naciones Unidas.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia (CRPD/C/COL/CO/1)*. Naciones Unidas. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recommendaciones-comite-colombia-2016.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (CRPD/C/GC/5)*. Naciones Unidas.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Informes periódicos segundo a cuarto combinados que Colombia debía presentar en 2021 en virtud del artículo 35 de la Convención (CRPD/C/COL/2-4)*. Naciones Unidas.
- Corte Constitucional de Colombia. (2021a, 4 de febrero). Sentencia C-022/21 (C. Pardo Schlesinger, M. P.). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/C-022-21.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2021b, 29 de abril). Sentencia C-118/21 (G. S. Ortiz Delgado, M. P.). <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/C-118-21.htm>
- Decreto 1421 de 2017 [Ministerio de Educación Nacional]. Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. 29 de agosto de 2017. Diario Oficial No. 50.340.
- Evans, E., y Reher, S. (2025). Gender, disability and political representation: Understanding the experiences of disabled women. *European Journal of Politics and Gender*, 8(2), 430–447. <https://doi.org/10.1332/251510823X16779382116831>
- García Iriarte, E., Beltrán Arretxe, M., Delaney, J., McMeel, K., O'Regan, H., Morris, G., Burke, C., Leonard, E., Hopkins, R., Skehan, P., McMahon, O., Moran, J., y

- Doolan, M. (2024). Decision making by people with intellectual disabilities: A review of the literature. *Pedagogia i Treball Social*, 13(1), 7–22. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v13i1.22999
- Gjecaj, E., Traustadóttir, R., Rice, J. G., y Bjargardóttir, H. B. (2024). "They guarantee understanding both ways": Rights protection officers as facilitators of access to justice for disabled women. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 26(1), 464–476. <https://doi.org/10.16993/sjdr.1051>
- Jiménez Barros, R., y Bonett Sumbatof, P. P. (2021). Marco jurídico procesal de las personas en situación de discapacidad. *Advocatus*, 18(37), 83–99. <https://doi.org/10.18041/0124-0102/a.37.8175>
- Lawson, A., y Beckett, A. E. (2021). The social and human rights models of disability: Towards a complementarity thesis. *The International Journal of Human Rights*, 25(2), 348–379. <https://doi.org/10.1080/13642987.2020.1783533>
- Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. 31 de julio de 2009. Diario Oficial No. 47.427.
- Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. 26 de agosto de 2019. Diario Oficial No. 51.057.
- Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. 27 de febrero de 2013. Diario Oficial No. 48.717.
- Martín Pérez, J. A. (2022). Acceso a la justicia de las personas con discapacidad y ajustes de procedimiento. *Derecho Privado y Constitución*, (40), 11–53. <https://doi.org/10.18042/cepc/dpc.40.01>
- Marulanda Páez, E., y Collazos Aldana, J. (2024). Prácticas pedagógicas, conocimientos y condiciones institucionales en las que laboran docentes colombianos. Un estudio sobre educación inclusiva y discapacidad. *Psicología desde el Caribe*, 41(3), 53–79. <https://doi.org/10.14482/psdc.41.3.369.015>
- Mitra, S., y Yap, J. (2021). *The Disability Data Report*. Disability Data Initiative, Fordham Research Consortium on Disability. <https://ssrn.com/abstract=3871045>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Capítulo 3. Educación inclusiva y accesibilidad universal. De las barreras al aprendizaje a la participación

Introducción

Que un estudiante con discapacidad esté matriculado en una escuela regular no significa que esté incluido. Puede estar sentado en un aula sin materiales accesibles, con un docente que no sabe cómo enseñarle, con compañeros que lo tratan como alguien ajeno y con un plan de ajustes que reduce sus metas de aprendizaje en lugar de abrirle caminos (Viloria-Rivera, 2022). La inclusión educativa se mide en lo que el estudiante aprende, en cómo participa y en si puede continuar al siguiente nivel, no en su presencia física, como se desprende del artículo 24 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006).

Este capítulo analiza las condiciones pedagógicas, institucionales, tecnológicas y sociales que permiten o limitan el acceso, la permanencia, el aprendizaje y la participación de las personas con discapacidad en el sistema educativo. Su argumento central es que la inclusión depende de cambios simultáneos en el currículo, en la formación docente, en la organización institucional y en la financiación, y que cuando una política se limita a ordenar la matrícula o a producir planes individuales sin transformar esas condiciones, corre el riesgo de reproducir la exclusión dentro del aula. La evidencia colombiana reciente apoya esta preocupación: los docentes conocen mejor los planes individuales de ajustes que la política que los enmarca y perciben pocos apoyos institucionales (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024), mientras que un análisis de caso describe ajustes que rebajan los objetivos curriculares en lugar de garantizar el aprendizaje (Viloria-Rivera, 2022).

El capítulo empieza por los fundamentos de la educación inclusiva y la distinción entre integración e inclusión. Después examina las barreras, el diseño universal para el aprendizaje, los ajustes razonables, la accesibilidad

y las tecnologías de apoyo, la formación docente, la evaluación y la permanencia, y la educación superior. Termina con la evaluación de las políticas institucionales y los vacíos de evidencia, tomando como referencia el Decreto 1421 de 2017 y las recomendaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016).

Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión

Fundamentos y debates contemporáneos sobre educación inclusiva

El artículo 24 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce el derecho a una educación inclusiva en todos los niveles (ONU, 2006). La idea de fondo es que el sistema educativo debe transformarse para responder a la diversidad de quienes aprenden, en lugar de exigir a los estudiantes que se adapten a un sistema diseñado para una norma. En Colombia, este principio se recoge en la Ley Estatutaria 1618 de 2013 y se reglamentó mediante el Decreto 1421 de 2017, que regula la atención educativa a la población con discapacidad en el marco de la educación inclusiva.

La diferencia entre integración e inclusión es central para este análisis. La integración ubica al estudiante con discapacidad en la escuela regular, pero mantiene intactos el currículo, la evaluación y la organización del aula, de modo que el estudiante es quien debe adaptarse con algún apoyo adicional (Viloria-Rivera, 2022). La inclusión exige que la escuela cambie. En sus observaciones de 2016, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad expresó preocupación por el predominio en Colombia de aulas especializadas financiadas con recursos públicos dentro de escuelas regulares, por la baja matrícula de personas con discapacidad en todos los niveles y por el rechazo de estudiantes en escuelas regulares. Recomendó adoptar un plan nacional de educación inclusiva, una política de no rechazo en instituciones públicas y privadas, ajustes razonables, materiales accesibles en braille y en lengua de señas colombiana, y formación docente en educación inclusiva (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

El informe periódico del Estado presenta el Decreto 1421 de 2017 como el principal avance, con un aumento de la financiación para la educación inclusiva y esfuerzos para hacer accesibles los exámenes nacionales (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). La pregunta que interesa a este capítulo es si esas medidas han transformado las condiciones de aprendizaje en las aulas.

Barreras para el aprendizaje y la participación

Las barreras pueden ser físicas, comunicativas, curriculares, actitudinales u organizativas (Fernández-Batanero et al., 2022a; Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024). Su identificación es el punto de partida de cualquier política inclusiva, porque permite desplazar la pregunta de qué le falta al estudiante a qué le falta a la escuela.

Las barreras actitudinales se forman pronto. Babik y Gardner (2021) explican que las actitudes de niñas y niños hacia sus compañeros con discapacidad se construyen desde la primera infancia hasta la adolescencia, bajo la influencia de factores sociales, familiares, escolares e individuales. Su modelo sugiere que la escuela puede reducir el sesgo entre grupos si diseña intervenciones que actúen sobre esos factores, aunque las autoras no evalúan intervenciones concretas. Las actitudes de los docentes, que se examinan más adelante, añaden otra capa a estas barreras (Jury et al., 2023).

Las barreras institucionales aparecen con claridad en la evidencia colombiana. Marulanda Páez y Collazos Aldana (2024) encuestaron a 249 docentes, orientadores y docentes de apoyo de instituciones regulares de Bogotá. Los participantes percibían sus instituciones como abiertas a estudiantes con discapacidad y su proyecto educativo como inclusivo, pero muchos desconocían el plan de mejoramiento institucional, informaban poca formación en inclusión y percibían escasos apoyos tecnológicos, pedagógicos y comunicativos. Las autoras concluyen que las condiciones institucionales todavía no respaldan plenamente los proyectos inclusivos, una conclusión cercana a la de Vilorio-Rivera (2022) sobre las limitaciones de financiación y de formación docente. El estudio usa una muestra no probabilística limitada a Bogotá, por lo que sus resultados no representan al país.

Desarrollo analítico

Diseño universal para el aprendizaje y planificación pedagógica

El diseño universal para el aprendizaje propone planificar la enseñanza desde el principio para la diversidad de estudiantes, ofreciendo múltiples formas de representación de los contenidos, de acción y expresión y de implicación (Almeqdad et al., 2023), un principio que la normativa colombiana incorporó en el Decreto 1421 de 2017. En lugar de diseñar una clase para un estudiante promedio y adaptarla después, se diseña con flexibilidad desde el comienzo.

Su efectividad ha sido objeto de una revisión sistemática con metaanálisis. Almeqdad et al. (2023) analizaron 13 estudios con diseños pre-post publicados entre 2015 y 2021 en seis países, en educación básica, media y superior. Encontraron un tamaño del efecto total de 3,56, pero advirtieron una heterogeneidad considerable entre los estudios, que en su mayoría usaron diseños de un solo grupo. Este resultado exige prudencia. Un efecto de esa magnitud, obtenido sobre todo con estudios sin grupo de comparación, indica que el diseño universal se asocia con mejoras, pero no permite estimar con precisión cuánto aporta frente a otras formas de enseñanza ni separar su efecto del de la formación docente que suele acompañarlo, factor que la evidencia colombiana también asocia con más prácticas inclusivas (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024).

En Colombia, el diseño universal para el aprendizaje está incorporado en el Decreto 1421 de 2017. El estudio de Marulanda Páez y Collazos Aldana (2024) encontró que los docentes con formación certificada en inclusión informaban más prácticas inclusivas, como la aplicación del diseño universal, y que los docentes de instituciones privadas declaraban usarlo más que los de instituciones públicas. Estos datos son autorreportados y no observan lo que ocurre en el aula, pero sugieren que la formación es una condición para que el principio pase de la norma a la práctica.

Ajustes razonables y apoyos individualizados

Los ajustes razonables son las modificaciones necesarias en un caso particular para que un estudiante pueda participar en igualdad de condiciones (ONU, 2006). En Colombia se organizan mediante el plan

individual de ajustes razonables, conocido como PIAR, que el Decreto 1421 de 2017 establece como herramienta para garantizar los procesos de enseñanza y aprendizaje de cada estudiante con discapacidad.

La evidencia muestra tensiones en su aplicación. Según Marulanda Páez y Collazos Aldana (2024), los docentes conocen mejor el PIAR que el decreto en su conjunto, y los planes suelen ser elaborados por docentes de apoyo y orientadores, no mediante un trabajo interdisciplinario liderado por el docente de aula. Los propios docentes tienden a no estar de acuerdo con la afirmación de que los planes se elaboran de forma colaborativa. Si el plan queda en manos de especialistas y no de quien enseña cada día, el riesgo es que se convierta en un documento administrativo desconectado de la clase, el mismo riesgo que describe Viloría-Rivera (2022) en Montería.

Viloría-Rivera (2022) ofrece una lectura más crítica a partir de un estudio de caso en una institución de Montería, basado en su propia experiencia docente entre 2015 y 2018, en una entrevista a un estudiante con discapacidad visual y en el análisis de planes de ajustes. Encuentra que los ajustes a menudo rebajan las metas curriculares o trasladan tareas al hogar, lo que el autor llama una biomecánica curricular que funciona como prótesis y no como inclusión. Sostiene también que los estudiantes con discapacidad quedan etiquetados y agrupados aparte, mientras el currículo permanece sin cambios, y concluye que la política no cumple las condiciones para ser exitosa por limitaciones de financiación y de formación docente. Su diseño es un caso único con fuerte componente autorreflexivo, por lo que sus hallazgos no son generalizables, pero coinciden con las preocupaciones del Comité sobre la persistencia de prácticas segregadas (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

La lectura conjunta de ambos estudios (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024; Viloría-Rivera, 2022) permite una interpretación. El ajuste razonable puede funcionar como puerta de acceso al aprendizaje o como mecanismo para justificar expectativas más bajas. La diferencia depende de si el ajuste modifica la forma en que el estudiante accede y demuestra lo aprendido, o si modifica lo que se espera que aprenda.

Accesibilidad física, digital, comunicativa y curricular

La accesibilidad, que la Convención trata como una obligación general (ONU, 2006), es la condición que hace innecesarios muchos ajustes individuales. Un edificio sin escaleras, un material digital que funciona con lectores de pantalla o un intérprete de lengua de señas disponible en el aula benefician a todos los estudiantes que los necesitan sin que cada uno deba solicitarlos, y el Comité recomendó precisamente a Colombia garantizar materiales en braille y en lengua de señas colombiana (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

En Colombia, el Comité recomendó en 2016 garantizar materiales accesibles en braille y en lengua de señas colombiana (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016), y el Estado informó después medidas de accesibilidad web y servicios en lengua de señas (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). En educación superior, la revisión sistemática de Fernández-Batanero et al. (2022a) identificó entre las barreras más frecuentes la infraestructura inaccesible, a menudo en edificios antiguos, y los materiales de aprendizaje inaccesibles o limitados. La accesibilidad curricular, que alude a la forma en que se organizan contenidos, tiempos y evaluaciones, es la menos estudiada y la que más depende de la planificación docente.

Tecnologías de apoyo y recursos educativos accesibles

Las tecnologías de apoyo incluyen dispositivos y programas que permiten a los estudiantes acceder a la información, comunicarse y demostrar lo que saben, y su necesidad es mundial: más de 2.500 millones de personas requieren al menos un producto de apoyo (World Health Organization y United Nations Children's Fund, 2022). Fernández-Batanero et al. (2022b) revisaron 31 estudios empíricos publicados entre 2009 y 2020 y concluyeron que estas tecnologías aumentan con éxito la inclusión y la accesibilidad de los estudiantes con discapacidad. Identificaron como barreras la formación docente, la falta de información y los problemas de accesibilidad.

Esta evidencia debe leerse junto con una advertencia que el plan de esta obra formula expresamente: la inclusión no se reduce a la disponibilidad de herramientas tecnológicas. Una tableta con un lector de pantalla no sirve si

el docente no sabe cómo integrarla en la clase o si los materiales que se cargan en ella no son accesibles, y los docentes colombianos perciben precisamente escasos apoyos tecnológicos (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024). La propia revisión de Fernández-Batanero et al. (2022b) sitúa la formación docente entre las barreras principales, lo que confirma que la tecnología depende de las condiciones pedagógicas en las que se usa.

Formación docente, actitudes y competencias profesionales

La formación docente aparece en casi todos los estudios revisados como condición de la inclusión. En Colombia, los docentes con formación certificada en inclusión informaron mejores condiciones institucionales, más conocimiento del decreto y prácticas más inclusivas (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024). En educación superior, la falta de formación del profesorado es una de las barreras principales (Fernández-Batanero et al., 2022a).

Las actitudes docentes son un tema más complejo de lo que suele suponerse. Jury et al. (2023) estudiaron a 508 docentes franceses y encontraron que sus preocupaciones sobre la educación inclusiva se ordenaban, de mayor a menor, en recursos, carga de trabajo, dificultades y pertinencia. La preocupación por la pertinencia, es decir, la duda sobre si la inclusión es adecuada, fue la que los docentes consideraron menos importante, pero fue también el predictor más consistente de actitudes negativas hacia la inclusión. Los autores describen este resultado como una paradoja. Su implicación práctica es que dar más recursos, aunque necesario, puede no bastar para cambiar las actitudes si persisten dudas de fondo sobre si los estudiantes con discapacidad deben estar en el aula regular, una duda que se refleja en el rechazo de estudiantes en escuelas regulares que el Comité observó en Colombia (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). El estudio es correlacional y francés, por lo que su aplicación a Colombia requiere investigación propia.

Evaluación inclusiva, permanencia y transición entre niveles educativos

La evaluación es el punto donde la inclusión se pone a prueba. Si los instrumentos no son accesibles o no permiten demostrar el aprendizaje de

distintas formas, como propone el diseño universal (Almeqdad et al., 2023), los estudiantes con discapacidad quedan en desventaja aunque hayan aprendido. El informe estatal colombiano menciona esfuerzos para hacer accesibles los exámenes nacionales (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023), pero en la búsqueda realizada no se encontraron estudios independientes que evalúen esos esfuerzos.

La permanencia y la transición entre niveles son menos estudiadas que el acceso, aunque el Comité ya había señalado la baja matrícula de personas con discapacidad en todos los niveles (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). La revisión de Fernández-Batanero et al. (2022a) incluye el apoyo a la transición de la educación media a la superior entre los facilitadores propuestos por los estudios, junto con la eliminación de barreras arquitectónicas, el diseño universal, el uso de tecnologías, la formación docente y la creación de servicios de atención al estudiante. Que la transición aparezca como facilitador sugiere que el paso entre niveles es un momento de riesgo para la continuidad educativa, aunque la revisión no cuantifica la deserción.

Educación superior, investigación y participación de estudiantes con discapacidad

En la universidad, la inclusión plantea problemas propios. El acceso es un derecho reconocido (ONU, 2006), pero Fernández-Batanero et al. (2022a) concluyen, a partir de 20 estudios publicados entre 2011 y 2021, que la inclusión plena todavía no se ha alcanzado. Las barreras se agrupan en infraestructura, proceso de enseñanza y aprendizaje y gestión institucional, esta última con servicios de apoyo escasos y financiación insuficiente. Chile y España fueron los países con más estudios, y la discapacidad física la categoría más estudiada. La mayoría de los trabajos usó métodos cualitativos.

La participación de estudiantes con discapacidad en la investigación es un tema todavía más escaso en la literatura revisada. La experiencia de investigación inclusiva descrita por García Iriarte et al. (2024), en la que personas con discapacidad intelectual forman parte del equipo, muestra que es posible y que modifica la manera de formular las preguntas, en coherencia con la participación en la investigación que reclaman Gesser et al. (2022). Las

universidades colombianas tienen aquí un campo de acción que va más allá del ajuste de las clases y que alcanza a la producción de conocimiento.

Contextualización internacional y colombiana

El marco colombiano es normativamente sólido. El Decreto 1421 de 2017 establece la educación inclusiva como regla, incorpora el diseño universal para el aprendizaje y los planes individuales de ajustes, y se apoya en la Ley Estatutaria 1618 de 2013. El Estado lo presenta como su principal respuesta a las recomendaciones del Comité (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023).

La evidencia empírica disponible matiza esa imagen. Seis años después de expedido el decreto, los docentes de Bogotá conocían mejor el PIAR que la política, informaban poca formación y percibían escasos apoyos (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024). Un análisis de caso en Montería describe ajustes que reducen el currículo y estudiantes agrupados aparte (Viloria-Rivera, 2022). Ninguno de los dos estudios es representativo del país, pero ambos apuntan en la misma dirección: la norma no ha transformado de manera homogénea las condiciones de enseñanza.

La evidencia internacional sobre diseño universal (Almeqdad et al., 2023), tecnologías de apoyo (Fernández-Batanero et al., 2022b) y actitudes docentes (Jury et al., 2023) proviene de contextos con recursos y sistemas educativos distintos. Su utilidad para Colombia consiste en ofrecer hipótesis y criterios de diseño, no resultados que puedan darse por replicados.

Discusión crítica

La evidencia revisada permite sostener que la inclusión educativa depende de varias condiciones a la vez y que ninguna basta por sí sola. La formación docente aparece como condición en los estudios colombianos y en las revisiones internacionales (Fernández-Batanero et al., 2022a; Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024). Las tecnologías de apoyo funcionan cuando se integran en una pedagogía que las aprovecha (Fernández-Batanero et al., 2022b). El diseño universal para el aprendizaje se asocia con mejoras,

aunque la calidad de los estudios no permite estimar su efecto con precisión (Almeqdad et al., 2023).

Lo que sigue siendo incierto es amplio. No se sabe con precisión cuánto aprenden los estudiantes con discapacidad en las aulas colombianas, porque no se encontraron estudios que midan resultados de aprendizaje, un vacío que el informe del Estado tampoco resuelve (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). Tampoco se conoce bien la permanencia y la transición entre niveles. La paradoja que encontraron Jury et al. (2023), según la cual las dudas sobre la pertinencia de la inclusión pesan más en las actitudes que las preocupaciones por recursos, no ha sido estudiada en Colombia.

Las limitaciones de la literatura son metodológicas y geográficas. Abundan los diseños de un solo grupo (Almeqdad et al., 2023), los datos autorreportados y las muestras no probabilísticas (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024). Los estudios colombianos revisados se concentran en Bogotá y en un caso de Montería. Hay muy poca evidencia sobre zonas rurales, sobre pueblos étnicos y sobre estudiantes con discapacidad intelectual o psicosocial en educación superior.

Conclusiones

La educación inclusiva exige que el sistema educativo cambie para responder a la diversidad, no que los estudiantes con discapacidad se adapten a un sistema diseñado para otros (ONU, 2006). La diferencia entre integración e inclusión es la clave para evaluar cualquier política: la presencia en el aula regular es una condición necesaria, pero no garantiza aprendizaje ni participación (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

Colombia cuenta con un marco normativo que adopta el enfoque inclusivo, y el Decreto 1421 de 2017 incorpora herramientas como el diseño universal para el aprendizaje y los planes individuales de ajustes. La evidencia disponible indica que su aplicación depende de la formación docente, del trabajo colaborativo y de apoyos institucionales que todavía son insuficientes (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024), y que los ajustes

pueden convertirse en una forma de rebajar expectativas si no se orientan a garantizar el acceso al mismo aprendizaje (Viloria-Rivera, 2022).

La prioridad para la investigación es medir resultados: qué aprenden los estudiantes con discapacidad, cuántos permanecen y cuántos llegan a la educación superior. Sin esos datos, la evaluación de las políticas seguirá dependiendo de informes institucionales (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023) y de percepciones docentes (Marulanda Páez y Collazos Aldana, 2024).

Referencias

- Almeqdad, Q. I., Alodat, A. M., Alquraan, M. F., Mohaidat, M. A., y Al-Makhzoomy, A. K. (2023). The effectiveness of universal design for learning: A systematic review of the literature and meta-analysis. *Cogent Education*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2218191>
- Babik, I., y Gardner, E. S. (2021). Factors affecting the perception of disability: A developmental perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, Artículo 702166. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia* (CRPD/C/COL/CO/1). Naciones Unidas. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recommendaciones-comite-colombia-2016.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Informes periódicos segundo a cuarto combinados que Colombia debía presentar en 2021 en virtud del artículo 35 de la Convención* (CRPD/C/COL/2-4). Naciones Unidas.
- Decreto 1421 de 2017 [Ministerio de Educación Nacional]. Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. 29 de agosto de 2017. Diario Oficial No. 50.340.
- Fernández-Batanero, J. M., Montenegro-Rueda, M., Fernández-Cerero, J., y García-Martínez, I. (2022b). Assistive technology for the inclusion of students with disabilities: A systematic review. *Educational Technology Research and Development*. <https://doi.org/10.1007/s11423-022-10127-7>
- Fernández-Batanero, J. M., Montenegro-Rueda, M., y Fernández-Cerero, J. (2022a). Access and participation of students with disabilities: The challenge for higher education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), Artículo 11918. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911918>

- García Iriarte, E., Beltrán Arretxe, M., Delaney, J., McMeel, K., O'Regan, H., Morris, G., Burke, C., Leonard, E., Hopkins, R., Skehan, P., McMahon, O., Moran, J., y Doolan, M. (2024). Decision making by people with intellectual disabilities: A review of the literature. *Pedagogia i Treball Social*, 13(1), 7–22. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v13i1.22999
- Gesser, M., Block, P., y Mello, A. G. de. (2022). Estudios sobre discapacidad: Interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social. *Andamios*, 19(49), 217–254. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Jury, M., Laurence, A., Cèbe, S., y Desombre, C. (2023). Teachers' concerns about inclusive education and the links with teachers' attitudes. *Frontiers in Education*, 7, Artículo 1065919. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.1065919>
- Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. 27 de febrero de 2013. Diario Oficial No. 48.717.
- Marulanda Páez, E., y Collazos Aldana, J. (2024). Prácticas pedagógicas, conocimientos y condiciones institucionales en las que laboran docentes colombianos. Un estudio sobre educación inclusiva y discapacidad. *Psicología desde el Caribe*, 41(3), 53–79. <https://doi.org/10.14482/psdc.41.3.369.015>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Viloria-Rivera, M.-A. (2022). Inclusión educativa: Un análisis desde el enfoque de matriz sectorial. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 6(11), 166–183. <https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog22.11061112>
- World Health Organization y United Nations Children's Fund. (2022). *Global report on assistive technology*. <https://www.unicef.org/oman/reports/global-report-assistive-technology>

Nota de control bibliográfico

Intervalo temporal de la literatura científica: 2021-2024. Las fuentes normativas (Ley 1618 de 2013, Decreto 1421 de 2017) y los documentos del Comité (2016 y 2023) se citan por su vigencia. Tipos de estudio: un metaanálisis, tres revisiones sistemáticas o de literatura, una revisión narrativa, dos estudios cuantitativos transversales y un estudio de caso cualitativo. Fuentes consultadas: páginas oficiales de las revistas, DOAJ, Redalyc, repositorios institucionales de la Universidad de Sevilla y la Universidad de Granada, y la compilación normativa del ICBF y de Normograma. No se consultaron Scopus, Web of Science ni ERIC directamente, y no se verificaron cuartiles. Limitaciones: el volumen, el número y las páginas de Fernández-Batanero et al. (2022b) y el número de artículo de

Almeqdad et al. (2023) no pudieron confirmarse en los registros consultados; la evidencia colombiana se limita a Bogotá y a un estudio de caso en Montería.

Capítulo 4. Inclusión laboral, bienestar psicosocial y calidad de vida

Introducción

El trabajo no es solo una fuente de ingresos. Organiza el tiempo, crea vínculos, otorga reconocimiento y permite planear una vida propia. Por eso la exclusión del empleo afecta a las personas con discapacidad de varias maneras a la vez: limita su autonomía económica, las aísla, condiciona su salud mental y refuerza la idea de que dependen de otros, mientras que el empleo con apoyo se asocia en los relatos de sus participantes con más confianza, independencia y sentido de pertenencia (Baxter et al., 2024). Al mismo tiempo, el empleo puede ser un espacio de discriminación cotidiana que deteriora el bienestar en lugar de mejorarlo (Lee et al., 2022).

Este capítulo examina las relaciones entre inclusión laboral, autonomía económica, salud mental, redes de apoyo, cuidados y calidad de vida. Parte de una advertencia metodológica que recorre todo el análisis: las dificultades de empleo y de bienestar no pueden atribuirse automáticamente a la condición individual (Csillag et al., 2022). Deben examinarse en la interacción entre barreras institucionales, condiciones materiales, experiencias de discriminación y disponibilidad de apoyos. También es necesario distinguir entre asociaciones estadísticas, relaciones causales e interpretaciones teóricas, porque buena parte de la evidencia disponible es observacional (Aksnes y Ulstein, 2024; Sharma et al., 2025).

El argumento del capítulo es que la inclusión laboral sostenible depende menos de la persona contratada que de las prácticas de la organización que la contrata y de las condiciones sociales que la rodean. La revisión de alcance de Aksnes y Ulstein (2024) identifica siete grupos de prácticas organizacionales asociadas con resultados positivos de empleo, y la de Sharma et al. (2025) muestra que el capacitismo afecta los resultados laborales mediante barreras en el entorno de trabajo, dificultades para revelar la discapacidad, ajustes insuficientes y discriminación.

Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión

Derecho al trabajo digno y participación económica

El artículo 27 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce el derecho a trabajar en igualdad de condiciones, en un mercado y un entorno laborales abiertos, inclusivos y accesibles. Prohíbe la discriminación en todas las cuestiones relativas al empleo y obliga a realizar ajustes razonables en el lugar de trabajo (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006). En Colombia, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 incorporó obligaciones en materia de trabajo y acciones afirmativas para promover el empleo de las personas con discapacidad.

La distancia entre ese marco y la realidad fue señalada por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2016. El Comité observó que los esfuerzos para promover la inclusión laboral eran escasos y de poco impacto, que la discriminación persistía y que los ajustes razonables en el empleo no estaban regulados. Recomendó acelerar el empleo de personas con discapacidad en el mercado abierto, incluidas medidas de acción afirmativa, combatir la discriminación y adoptar normas sobre ajustes razonables (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). En su informe periódico, el Estado describe metas de vinculación en el sector público, incentivos a empleadores privados y programas de inclusión laboral (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). El alcance real de esas medidas no se evalúa en el propio informe.

Barreras de acceso, selección, contratación y permanencia en el empleo

Las barreras laborales aparecen en cada etapa: en la información sobre vacantes, en los procesos de selección, en la contratación, en las condiciones del puesto y en las posibilidades de ascenso. En América Latina se suman a la pobreza y a las dificultades de acceso al empleo formal y a la protección social (Bietti, 2023). La revisión de alcance de Sharma et al. (2025), que analizó 109 estudios empíricos publicados entre 2018 y 2023 en países de América del Norte, Europa y Oceanía, encontró que el capacitismo perjudica los resultados laborales de trabajadores y personas que buscan empleo por

cuatro vías: barreras en el entorno de trabajo, dificultades para revelar la discapacidad, ajustes inadecuados y discriminación en el lugar de trabajo. Los autores concluyen que se necesitan estrategias sistémicas e interseccionales.

La revelación de la discapacidad es un problema que merece atención propia. Quien revela una discapacidad puede obtener ajustes, pero también exponerse al estigma (Sharma et al., 2025). La revisión de Lindsay et al. (2023) sobre profesionales de la salud con discapacidad encontró que el miedo al estigma dificulta la revelación y que el capacitismo afecta el bienestar y el desarrollo profesional. Que este patrón aparezca incluso en profesiones dedicadas al cuidado de la salud sugiere que no depende solo del desconocimiento, sino de normas organizacionales sobre lo que se espera de un trabajador.

En Colombia, la revisión de Perlaza Moreno et al. (2023) reunió 50 publicaciones sobre modelos de inclusión laboral, cinco de ellas colombianas, e identificó siete parámetros frecuentes, entre ellos el apoyo familiar, los ajustes en el puesto de trabajo y la formación de compañeros y directivos. Entre los estudios colombianos que recogen, uno realizado en Cali entre 2017 y 2019 encontró que ninguna de las 227 empresas que empleaban a personas con discapacidad tenía un profesional encargado de la inclusión laboral. Este dato procede de una fuente secundaria citada en la revisión y se refiere a una ciudad, por lo que no puede generalizarse, pero ilustra una debilidad institucional plausible: contratar sin una estructura que acompañe la permanencia, justo lo contrario de las prácticas organizacionales que Aksnes y Ulstein (2024) asocian con resultados positivos.

Desarrollo analítico

Discriminación laboral y capacitismo organizacional

El capacitismo organizacional es el conjunto de normas, procedimientos y supuestos que hacen del trabajador sin discapacidad la medida de lo normal. Csillag et al. (2022) lo definen como una ideología que considera superiores la capacidad y la normalidad y trata la discapacidad como una forma menor de existencia, lo que vuelve invisibles a las personas con discapacidad. Su revisión conceptual sigue la manifestación del capacitismo

en la sociedad, en el mercado laboral y en la experiencia individual, y propone que investigadores y responsables de diversidad lo reconozcan como forma de opresión, una lectura compatible con la de Gesser et al. (2022), que sitúan el capacitismo entre las estructuras de discriminación.

La evidencia empírica revisada por Sharma et al. (2025) añade que la desigualdad se agrava cuando la discapacidad se cruza con otras posiciones sociales. Las personas racializadas, las mujeres y las personas con discapacidades no visibles enfrentan desventajas mayores en el empleo. Esta dimensión interseccional, que se retoma en el capítulo 5, impide tratar a las personas con discapacidad como un grupo homogéneo en las políticas laborales y evita el enfoque aditivo que Wickenden (2023) critica en los estudios sobre interseccionalidad.

Ajustes razonables, accesibilidad y adaptación de los puestos de trabajo

Los ajustes razonables en el empleo incluyen cambios en el horario, en las tareas, en el equipo, en el espacio físico o en la forma de comunicarse. Son una obligación derivada de la Convención (ONU, 2006), y el Comité señaló en 2016 que Colombia no los había regulado en el ámbito laboral (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

La investigación muestra que los ajustes funcionan mejor como parte de un conjunto de prácticas que como medidas aisladas. Aksnes y Ulstein (2024) revisaron 42 artículos y agruparon las prácticas asociadas con resultados positivos en siete categorías: ajustes, prácticas culturales, gestión de recursos humanos, liderazgo, participación, apoyo y formación. Los resultados positivos incluyeron las experiencias y los resultados de empleo de las personas con discapacidad, los resultados para otros actores de la organización, el desempeño laboral y resultados organizacionales. Las autoras observaron que la mayoría de los estudios se centra en las experiencias de las personas con discapacidad y pocos examinan las de otros miembros de la organización, lo que señalan como un vacío. Sharma et al. (2025) identifican, en sentido inverso, los ajustes inadecuados como una de las vías por las que el capacitismo perjudica el empleo.

Empleo inclusivo, desarrollo profesional y autonomía económica

El empleo con apoyo es una de las estrategias más estudiadas para la inclusión laboral. Consiste en ayudar a la persona a conseguir un empleo en el mercado abierto y en acompañarla en el puesto, en lugar de formarla durante largos periodos antes de buscar trabajo. Baxter et al. (2024) realizaron una síntesis de evidencia cualitativa de 13 estudios sobre empleo con apoyo y colocación y apoyo individual. Identificaron como elementos clave el tipo de apoyo, el asesor de empleo y el tipo de trabajo, y como factores influyentes los relacionados con la persona, el empleador y el puesto, el programa y el sistema. Más allá de conseguir un empleo, los participantes informaron cambios en su actitud hacia el trabajo, en su perspectiva y en sus habilidades y confianza, y los autores sugieren efectos a más largo plazo en la salud y el bienestar, la seguridad financiera, la independencia, la contribución a la sociedad y el sentido de pertenencia. Estos efectos de largo plazo son inferencias a partir de relatos cualitativos y no mediciones. En países de ingresos bajos y medios, la revisión sistemática de Hunt et al. (2022) encontró que todas las intervenciones de medios de vida evaluadas informaban efectos positivos, aunque con una confianza baja o media en la evidencia.

La autonomía económica depende también del ingreso del hogar y de la protección social, que debe tener en cuenta los costos adicionales asociados a la discapacidad para no subestimar las necesidades de los hogares (Mont, 2023). Pinilla-Roncancio et al. (2024) examinaron en Colombia, con datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida entre 2018 y 2022, los cambios en el ingreso y en la pobreza multidimensional de las personas con discapacidad y sus hogares, si esos hogares tienen más probabilidad de permanecer en la pobreza que los hogares sin personas con discapacidad, y si la pandemia de covid-19 se asoció con esos cambios. Es uno de los pocos estudios con datos representativos del país sobre esta relación y debe consultarse en texto completo para usar sus resultados. En esta revisión solo se verificó su diseño y su objetivo, por lo que no se citan aquí cifras de él.

Bienestar psicológico, salud mental y experiencias de discriminación

La relación entre discriminación y salud mental es una de las mejor documentadas en la investigación sobre capacitismo y salud poblacional

(Mannor y Needham, 2024). Lee et al. (2022) analizaron datos de un panel de 1.566 trabajadores asalariados con discapacidad en Corea del Sur entre 2016 y 2018. Quienes experimentaban discriminación por discapacidad en la vida cotidiana con mayor frecuencia tenían mayores probabilidades de estrés y de síntomas depresivos: entre quienes la experimentaban siempre, la razón de probabilidades fue de 2,64 para el estrés y de 4,96 para los síntomas depresivos. La discriminación en el lugar de trabajo también se asoció con mayores probabilidades de estrés. Los autores concluyen que la discriminación en la vida cotidiana se asoció con el malestar psicológico con más fuerza que la discriminación laboral, y recomiendan políticas contra la discriminación en el trabajo junto con acciones de sensibilización social.

Este estudio (Lee et al., 2022) es longitudinal y controla mediciones repetidas, lo que lo hace más sólido que una encuesta transversal, pero sigue siendo observacional: muestra asociación y no prueba que la discriminación cause los síntomas. Sus resultados coinciden con la revisión de Ju et al. (2023), que relaciona la conciencia del estigma con depresión, menor autoeficacia y peor calidad de vida en personas con discapacidad física. Ambos trabajos sostienen una interpretación que este libro asume: el malestar psicológico de muchas personas con discapacidad no puede explicarse solo por su condición de salud, porque está asociado a experiencias de trato desigual.

Redes de apoyo, vida independiente y participación comunitaria

Las redes de apoyo pueden ampliar la autonomía o restringirla. La revisión de Casey et al. (2023), ya citada en el capítulo 2, muestra que los familiares que brindan cuidado condicionan su apoyo a preocupaciones por la seguridad y la capacidad de decisión de la persona, y que el personal de apoyo tiene dificultades para equilibrar esas preocupaciones con las elecciones de la persona. En el empleo, Perlaza Moreno et al. (2023) identifican el apoyo familiar como uno de los parámetros frecuentes en los modelos de inclusión laboral.

La vida independiente no significa vivir sin ayuda, sino decidir sobre la propia vida con los apoyos necesarios (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017). El trabajo es una de las vías para lograrlo,

pero solo si las redes de apoyo y los servicios comunitarios favorecen la autonomía en lugar de sustituirla (Casey et al., 2023).

Cuidados, corresponsabilidad y desigualdades en la distribución del trabajo de cuidado

Cuando faltan servicios públicos, el apoyo que necesitan muchas personas con discapacidad recae en sus familias, y dentro de ellas, sobre todo en las mujeres. Doğruel (2025) estudió a 18 mujeres cuidadoras de niñas y niños con discapacidad en Turquía. Encontró que el cuidado sin apoyo institucional agrava las dificultades económicas, el aislamiento social y el agotamiento físico de estas mujeres, y limita su acceso a derechos de ciudadanía. Las ayudas económicas, como la asignación por cuidado en el hogar, alivian en parte esas cargas, pero refuerzan los roles tradicionales de género y restringen las oportunidades personales y profesionales de las cuidadoras. La autora propone un enfoque de derechos que incluya seguridad social, servicios accesibles y protección legal para quienes cuidan y para quienes reciben cuidado. El problema de fondo es que los costos adicionales de la discapacidad varían según el tipo y el grado de necesidad de apoyo, y las políticas que no los consideran subestiman las necesidades económicas de los hogares (Mont, 2023).

El estudio es cualitativo, tiene una muestra pequeña y se sitúa en un contexto cultural específico (Doğruel, 2025). Aun así, plantea una tensión que tiene sentido examinar en Colombia, donde los sistemas de protección social todavía tienen brechas en la garantía de ese derecho a las personas con discapacidad (Bietti, 2023): las transferencias monetarias por cuidado pueden aliviar la pobreza y, al mismo tiempo, fijar a las mujeres en el hogar. El capítulo 5 retoma esta cuestión desde la perspectiva de género.

Calidad de vida, indicadores de bienestar y evaluación de intervenciones

La calidad de vida es el criterio que muchos autores proponen para evaluar las intervenciones. Dwyer (2022), en el contexto de la neurodiversidad, sostiene que las intervenciones deben elegirse por su efecto en la calidad de vida y no por su capacidad de normalizar. Baxter et al. (2024) muestran que los participantes en programas de empleo con apoyo

valoran resultados como la confianza, la independencia y el sentido de pertenencia, que los estudios cuantitativos a menudo no miden.

La evaluación de intervenciones laborales enfrenta, por tanto, un problema de medición. Si solo se cuenta cuántas personas consiguen empleo, se pierde la calidad del empleo, la permanencia y el efecto en el bienestar, y la variedad de resultados y métodos dificulta además comparar las evaluaciones (Hunt et al., 2022). Aksnes y Ulstein (2024) observan además que la investigación apenas considera los resultados para otros miembros de la organización. En la búsqueda realizada para este capítulo no se encontraron evaluaciones recientes de programas de inclusión laboral en Colombia que midan calidad de vida.

Políticas de inclusión laboral y retos para las organizaciones

Las políticas de inclusión laboral combinan obligaciones legales, incentivos y acciones afirmativas. En Colombia, el informe estatal menciona metas en el sector público e incentivos para empleadores privados (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). La evidencia internacional sugiere que estas medidas funcionan mejor cuando se acompañan de cambios en las prácticas organizacionales: liderazgo, formación, participación y apoyo (Aksnes y Ulstein, 2024), y de estrategias que enfrenten el capacitismo de manera sistémica e interseccional (Sharma et al., 2025).

Para las organizaciones, el reto es pasar de contratar a incluir. Una empresa puede cumplir una meta de vinculación sin modificar sus procesos, y en ese caso la permanencia y el bienestar de los trabajadores con discapacidad quedan expuestos a las mismas barreras que impedían su contratación (Sharma et al., 2025). La ausencia de profesionales encargados de la inclusión en las empresas de Cali documentada en la revisión de Perlaza Moreno et al. (2023) ilustra ese riesgo.

Contextualización internacional y colombiana

La mayor parte de la evidencia revisada procede de países de ingresos altos. Las revisiones de Aksnes y Ulstein (2024) y Sharma et al. (2025) se basan en estudios de Europa, América del Norte y Oceanía, y el estudio de Lee

et al. (2022) en datos de Corea del Sur. Su aplicación a Colombia debe tener en cuenta que una parte importante del empleo en el país es informal, lo que limita el alcance de las obligaciones de ajustes razonables y de las cuotas, que suelen aplicarse al empleo formal. Esta observación es una interpretación del contexto y requiere datos específicos sobre la informalidad de las personas con discapacidad para precisarse.

La evidencia colombiana revisada es escasa y heterogénea. La revisión de Perlaza Moreno et al. (2023) incluye pocos estudios del país y no trabaja con población colombiana. El estudio de Pinilla-Roncancio et al. (2024) ofrece datos representativos sobre ingreso y pobreza, pero en esta revisión solo se verificó su diseño. Las observaciones del Comité de 2016 y el informe estatal de 2023 permiten conocer el marco normativo y las medidas declaradas, pero no sus efectos.

Discusión crítica

La evidencia revisada permite sostener tres conclusiones. Primero, el capacitismo afecta los resultados laborales mediante mecanismos identificables, como las barreras del entorno, las dificultades para revelar la discapacidad, los ajustes inadecuados y la discriminación (Sharma et al., 2025), y estos mecanismos operan incluso en profesiones sanitarias (Lindsay et al., 2023). Segundo, las prácticas organizacionales, y no solo las características de los trabajadores, se asocian con resultados positivos de empleo (Aksnes y Ulstein, 2024; Baxter et al., 2024). Tercero, la discriminación se asocia con peor salud mental (Ju et al., 2023; Lee et al., 2022).

Estas conclusiones tienen límites claros. Casi toda la evidencia es observacional o cualitativa (Baxter et al., 2024; Lee et al., 2022), de modo que no permite establecer relaciones causales. Las revisiones de alcance mapean la literatura, pero no evalúan la calidad de los estudios con la profundidad de una revisión sistemática. La evidencia sobre cuidados procede de un estudio cualitativo pequeño en otro país (Doğruel, 2025).

Queda abierta una pregunta central para Colombia: cómo se distribuyen el empleo, el ingreso, la pobreza y el trabajo de cuidado entre las personas con discapacidad según su sexo, su territorio, su pertenencia étnica y su tipo

de discapacidad, datos que el Comité pidió desagregar (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016) y que el análisis de Mitra y Yap (2021) muestra escasos en muchos países. Sin esa información, las políticas laborales corren el riesgo de beneficiar a quienes ya tienen más posibilidades de acceder al empleo formal.

Conclusiones

La inclusión laboral de las personas con discapacidad depende de la interacción entre las barreras institucionales, las prácticas de las organizaciones, las experiencias de discriminación y la disponibilidad de apoyos (Aksnes y Ulstein, 2024; Sharma et al., 2025). Atribuir las dificultades de empleo a la condición individual oculta esos factores y desplaza la responsabilidad hacia quien sufre la exclusión (Csillag et al., 2022).

La evidencia indica que las prácticas organizacionales de ajuste, liderazgo, formación, participación y apoyo se asocian con mejores resultados (Aksnes y Ulstein, 2024), y que la discriminación se asocia con peor salud mental (Lee et al., 2022). Por eso las políticas de inclusión laboral no pueden limitarse a metas de contratación: deben promover cambios en las organizaciones y medidas contra la discriminación.

El trabajo de cuidado es la otra cara de la inclusión laboral. Cuando faltan servicios de apoyo, uno de los vacíos de los sistemas de protección social de la región (Bietti, 2023), recae sobre las familias y sobre todo sobre las mujeres, con costos económicos, sociales y de salud (Doğruel, 2025). Una política de inclusión que ignore esa distribución desigual traslada el problema de un grupo a otro.

Referencias

- Aksnes, S. Y., y Ulstein, J. (2024). Sustainable employment for people with disabilities: A scoping review on workplace practices and positive employment outcomes. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 26(1), 189–210. <https://doi.org/10.16993/sjdr.1089>
- Baxter, S., Cullingworth, J., Whitworth, A., Runswick-Cole, K., y Clowes, M. (2024). Understanding interventions and outcomes in supported employment and individual placement support: A qualitative evidence synthesis. *Disability*

- and Health Journal, 17(2), Artículo 101579.
<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101579>
- Bietti, M. F. (2023). *Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe: Principales desafíos de los sistemas de protección social* (LC/TS.2023/23). Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/48735-personas-discapacidad-inclusion-laboral-america-latina-caribe-principales>
- Casey, H., Trayer, Á., Desmond, D., y Coffey, L. (2023). Experiences and perceptions of everyday decision-making in the lives of adults with intellectual disabilities, their care partners and direct care support workers. *Journal of Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1177/17446295231189020>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia* (CRPD/C/COL/CO/1). Naciones Unidas.
<https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recommendaciones-comite-colombia-2016.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad* (CRPD/C/GC/5). Naciones Unidas.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Informes periódicos segundo a cuarto combinados que Colombia debía presentar en 2021 en virtud del artículo 35 de la Convención* (CRPD/C/COL/2-4). Naciones Unidas.
- Csillag, S., Svastics, C., Győri, Z., y Hidegh, A. L. (2022). Fighting shadows? The concept and emergence of ableism in society and at the workplace. *Vezetéstudomány / Budapest Management Review*, 53(11), 16–28.
<https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2022.11.02>
- Doğruel, F. (2025). Caring bodies: Women's invisible labor and gendered caregiving in Turkish disability context. *Anduli. Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, 23(28), 177–195. <https://doi.org/10.12795/anduli.2025.i28.07>
- Dwyer, P. (2022). The neurodiversity approach(es): What are they and what do they mean for researchers? *Human Development*, 66(2), 73–92.
<https://doi.org/10.1159/000523723>
- Gesser, M., Block, P., y Mello, A. G. de. (2022). Estudios sobre discapacidad: Interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social. *Andamios*, 19(49), 217–254. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Hunt, X., Saran, A., Banks, L. M., White, H., y Kuper, H. (2022). Effectiveness of interventions for improving livelihood outcomes for people with disabilities in low- and middle-income countries: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 18(3), Artículo e1257. <https://doi.org/10.1002/cl2.1257>

- Ju, H. J., Harley, D., y Miller-Rankin, J. (2023). Manifestations of public and self-stigma of physical disability: A scoping review in rehabilitation and disability research. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 54(3), 178–199. <https://doi.org/10.1891/JARC-2022-0016>
- Lee, H. J., Jeong, W., Chon, D., Kim, J.-H., y Moon, J. Y. (2022). The association between perceived discrimination and mental health of wage workers with disabilities: Findings from the Panel Survey of Employment for the Disabled 2016–2018. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), Artículo 8541. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148541>
- Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. 27 de febrero de 2013. Diario Oficial No. 48.717.
- Lindsay, S., Fuentes, K., Ragunathan, S., Lamaj, L., y Dyson, J. (2023). Ableism within health care professions: A systematic review of the experiences and impact of discrimination against health care providers with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 45, 2715–2731. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2107086>
- Mannor, K. M., y Needham, B. L. (2024). The study of ableism in population health: A critical review. *Frontiers in Public Health*, 12, Artículo 1383150. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1383150>
- Mitra, S., y Yap, J. (2021). *The Disability Data Report*. Disability Data Initiative, Fordham Research Consortium on Disability. <https://ssrn.com/abstract=3871045>
- Mont, D. (2023). Estimating the extra disability expenditures for the design of inclusive social protection policies. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, Artículo 1179213. <https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1179213>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Perlaza Moreno, A. M., González Vaquiro, P. A., Martínez Álvarez, L. A., y Girón Restrepo, G. A. (2023). Parámetros indispensables para un modelo de inclusión laboral para personas con discapacidad. *Ánfora*, 30(54), 92–108. <https://doi.org/10.30854/anf.v30.n54.2023.857>
- Pinilla-Roncancio, M., Cedeño-Ocampo, G., Medina Ch, A. M., Cortés-García, C. M., y Muñoz-Veira, B. (2024). Changing levels of income and multidimensional poverty among persons with disabilities in Colombia: A pseudo panel analysis. *SSM - Population Health*, 25, Artículo 101571. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101571>

- Sharma, R. H., Asselin, R., Stainton, T., y Hole, R. (2025). Ableism and employment: A scoping review of the literature. *Social Sciences*, 14(2), Artículo 67.
<https://doi.org/10.3390/socsci14020067>
- Wickenden, M. (2023). Disability and other identities?—how do they intersect? *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, Artículo 1200386.
<https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1200386>
- .

Capítulo 5. Discapacidad, género e interseccionalidad. Desigualdades, reconocimiento y participación social

Introducción

Las personas con discapacidad no forman un grupo homogéneo. Una mujer sorda en una zona rural, un hombre usuario de silla de ruedas en una ciudad, una niña con discapacidad intelectual de una familia empobrecida y una mujer indígena con discapacidad psicosocial comparten una categoría jurídica, pero no las mismas barreras ni los mismos recursos para enfrentarlas (Wickenden, 2023). El género, la edad, la clase social, la pertenencia étnica y el territorio modifican la experiencia de la discapacidad, y la discapacidad modifica a su vez la experiencia del género y de las demás posiciones sociales (Gesser et al., 2022).

Este capítulo explica cómo el género y su interacción con otras condiciones sociales producen experiencias diferenciadas de exclusión, violencia, reconocimiento y participación. Su argumento es que el análisis interseccional es necesario para comprender estas desigualdades, pero que su uso en la investigación sobre discapacidad todavía es superficial en muchos casos. Wickenden (2023) observa que la discapacidad suele quedar fuera de los debates sobre interseccionalidad, centrados en la raza y el género, y que la interseccionalidad se aborda con frecuencia de manera aditiva, como una suma de desventajas. Thomas et al. (2023) encontraron, en una revisión de la literatura sobre bienestar infantil, que muchos investigadores mencionan la interseccionalidad sin aplicarla con rigor en sus métodos.

El capítulo evita dos supuestos que el plan de esta obra señala como errores frecuentes. El primero es suponer que todas las mujeres con discapacidad enfrentan las mismas barreras (Wickenden, 2023). El segundo es suponer que la acumulación de categorías sociales produce automáticamente el mismo efecto en todas las personas, una lectura aditiva

que Thomas et al. (2023) critican en la investigación. Las conclusiones se apoyan en evidencia y se indican sus limitaciones.

Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión

Fundamentos teóricos de la interseccionalidad en los estudios sobre discapacidad

La interseccionalidad sostiene que las posiciones sociales no actúan por separado, sino que se combinan de maneras que producen experiencias específicas de privilegio y desventaja (Wickenden, 2023). Aplicada a la discapacidad, permite preguntar cómo el capacitismo se entrelaza con el sexismo, el racismo y el clasismo. Gesser et al. (2022) lo plantean así: el capacitismo se cruza con otras opresiones y genera formas de exclusión más intensas, por lo que proponen una perspectiva anticapacitista e interseccional que sitúe la discapacidad como asunto de derechos humanos.

Wickenden (2023) añade dos observaciones útiles. La primera es que las personas con discapacidad pueden recurrir a un esencialismo estratégico: reivindicar una identidad de discapacidad para obtener reconocimiento y acceso a servicios, aunque en otros contextos prefieran no ser clasificadas de ese modo. La segunda es que los marcos globales, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible, no tratan la discapacidad como una identidad significativa ni consideran cómo se combina con otras, un problema que se refleja en la escasez de datos comparables sobre discapacidad (Mitra y Yap, 2021). La autora propone un enfoque analítico más flexible, que entienda cómo las identidades cambian e interactúan.

El problema metodológico es serio. Thomas et al. (2023) revisaron la literatura sobre discapacidad y protección infantil y encontraron que menos de la mitad de los artículos se ocupaba realmente de la intersección entre ambos campos, y que solo el 23,8 % lo hacía de manera explícita. Recomiendan técnicas metodológicas de interseccionalidad fuerte y una consideración más completa de la discapacidad como identidad social. Aunque su revisión se limita a un campo específico, su diagnóstico describe un riesgo general: usar la palabra interseccionalidad como etiqueta sin

cambiar el diseño de la investigación, que se repite en la medición de la violencia contra las mujeres con discapacidad (Stöckl et al., 2022).

Género, discapacidad y relaciones de poder

Las normas de género definen qué se espera de los cuerpos de mujeres y hombres, y esas expectativas interactúan con las normas capacitistas (Gesser et al., 2022). A las mujeres con discapacidad se les ha negado con frecuencia la sexualidad, la maternidad y la capacidad de decidir sobre su cuerpo, al tiempo que se les asignan tareas de cuidado o se las considera objeto de cuidado. Prados García (2021) vincula la esterilización no consentida con estereotipos capacitistas que niegan a las mujeres con discapacidad la sexualidad y la maternidad, y la caracteriza como violencia de género.

Estas relaciones de poder operan también dentro de las familias y de las instituciones. La sobreprotección, que puede presentarse como cuidado, limita la autonomía y se combina con la discriminación (Casey et al., 2023). Estrada Aranda et al. (2022) encontraron, en un estudio con mujeres sordas mexicanas, que la discriminación y la sobreprotección estaban a menudo entrelazadas y que esas experiencias moldeaban la manera en que las participantes se veían a sí mismas, con sentimientos de inferioridad.

Desarrollo analítico

Mujeres y niñas con discapacidad: discriminación múltiple y barreras institucionales

El artículo 6 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y obliga a adoptar medidas para asegurar que disfruten de todos los derechos en igualdad de condiciones (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006). En sus observaciones de 2016 sobre Colombia, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señaló que las políticas de igualdad para las mujeres incluían pocas medidas sobre discapacidad y que las políticas contra la violencia de género carecían de una perspectiva de discapacidad. Recomendó incorporar a las mujeres con discapacidad en las políticas para mujeres, incluir la perspectiva de discapacidad en las políticas contra la violencia de género y

considerar la discriminación interseccional (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

Esa observación describe un patrón institucional (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016): las políticas de género tienden a no incluir la discapacidad, y las políticas de discapacidad tienden a no incluir el género. El resultado es que las mujeres con discapacidad quedan en un espacio que ninguna de las dos políticas atiende por completo, y la falta de datos desagregados por sexo y discapacidad impide además medir ese vacío (Stöckl et al., 2022).

Violencia basada en género, violencia sexual y obstáculos para la protección

La violencia contra las mujeres con discapacidad es uno de los temas donde el análisis interseccional resulta más necesario (Estrada Aranda et al., 2022) y donde la evidencia presenta más problemas de medición. Stöckl et al. (2022) realizaron una revisión de alcance de 174 manuscritos e informes sobre la medición de la violencia contra las mujeres y la discapacidad. Confirman que la prevalencia de violencia es más alta entre mujeres con discapacidad que entre mujeres sin discapacidad, pero el aporte principal de su trabajo es metodológico. La mayoría de las fuentes usó medidas de violencia basadas en actos específicos, mientras que la discapacidad se midió de formas muy distintas: 75 fuentes usaron medidas de limitaciones funcionales, 15 una sola pregunta y 67 definieron la discapacidad por diagnóstico o por condición de salud autorreportada. Los autores identifican como vacíos la falta de datos desagregados por sexo y discapacidad, la escasa evidencia sobre cómo adaptar la recolección de datos para que sea accesible y la falta de información sobre cómo se relacionan los distintos tipos de discapacidad con la exposición a la violencia.

Esta heterogeneidad explica por qué no se presentan en este capítulo cifras de prevalencia. Los estudios definen y miden la discapacidad de maneras tan distintas que sus resultados no son comparables entre sí (Stöckl et al., 2022; Thomas et al., 2023), y presentar un porcentaje sin aclarar cómo se obtuvo induciría a error.

La evidencia cualitativa permite comprender mecanismos que las encuestas no captan (Stöckl et al., 2022). Estrada Aranda et al. (2022) realizaron tres grupos focales y ocho entrevistas con 36 mujeres sordas en tres ciudades de México. Encontraron que las mujeres sordas son prácticamente invisibles en las encuestas nacionales sobre violencia de género, que excluían a mujeres con discapacidad que no podían responder por sí mismas. Las barreras de comunicación, la discriminación social y la vulnerabilidad jurídica eran poco conocidas incluso en las instituciones que trabajan contra la violencia de género. Como factores de protección identificaron el apoyo social y estrategias de comunicación diversas, como la lengua de señas mexicana, asociadas con una autopercepción más positiva. El estudio se centra en mujeres sordas y no puede extenderse sin más a otras discapacidades.

Los obstáculos para la protección se concentran en el acceso a la justicia. Gjecaj et al. (2024) estudiaron la figura de los funcionarios de protección de derechos como ajuste de procedimiento para mujeres con discapacidad que enfrentan violencia de género en las etapas de detección, denuncia y proceso. Las participantes valoraron su apoyo, pero la figura era poco conocida por el personal de justicia y por las propias mujeres. En Colombia, el Comité expresó en 2016 preocupación por los efectos de la violencia del conflicto armado sobre mujeres y niñas con discapacidad y por el juzgamiento de esos casos en la justicia penal militar, y recomendó identificar a las víctimas de violencia sexual e investigar esos casos en la justicia ordinaria (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016).

Derechos sexuales y reproductivos, autonomía y consentimiento

La autonomía reproductiva ha sido uno de los derechos más vulnerados para las mujeres con discapacidad. Prados García (2021) analiza la reforma española de 2020 que eliminó del Código Penal la posibilidad de autorizar judicialmente la esterilización de personas incapacitadas judicialmente. Sostiene que la derogación era necesaria, porque la Convención (ONU, 2006) protege el derecho de las mujeres con discapacidad a mantener su fertilidad y a decidir sobre la planificación familiar, pero que no basta para terminar con la práctica. Identifica tres problemas: los formularios de consentimiento suelen ser inaccesibles, sin versiones de lectura fácil, en audio o en braille; el

consentimiento por representación es incompatible con el modelo social y debería eliminarse o restringirse en las decisiones reproductivas; y la formación del personal sanitario no aborda adecuadamente los derechos de las personas con discapacidad.

En Colombia, el informe periódico del Estado menciona normas sobre consentimiento informado en salud sexual y reproductiva, incluida la prohibición de la esterilización sin consentimiento (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). La Ley 1996 de 2019, al eliminar la interdicción, modificó también la base jurídica sobre la que se apoyaban las decisiones por representación. Determinar si estas normas han cambiado las prácticas en los servicios de salud requiere investigación que no se encontró en la búsqueda realizada.

Acceso a la educación, la salud, la justicia y los servicios de apoyo

Las barreras en los servicios de salud sexual y reproductiva están bien documentadas, y en América Latina hay evidencia de que las mujeres con discapacidad tienen menos probabilidad de haberse realizado tamizajes de cáncer (Rodríguez Gatta et al., 2024). Cánive-Gómez (2025) realizó una revisión bibliográfica sistemática sobre la atención ginecológica de mujeres con discapacidad y encontró barreras en los niveles nacional, del sistema de salud, individual, comunitario y económico, más pronunciadas en países de ingresos bajos y medios. Entre los obstáculos más destacados están las actitudes negativas, el estigma y la discriminación hacia la sexualidad y la maternidad de estas mujeres. Los estudios revisados proponen estrategias en varios niveles: reformar los sistemas de salud, formar a los profesionales, mejorar la accesibilidad, empoderar a las personas con discapacidad y sensibilizar a la comunidad.

Las barreras en educación y justicia, analizadas en los capítulos 2 y 3, adquieren rasgos específicos cuando se cruzan con el género. La invisibilidad de las mujeres sordas en las instituciones contra la violencia (Estrada Aranda et al., 2022) y el desconocimiento de los ajustes de procedimiento entre el personal de justicia (Gjecaj et al., 2024) muestran que los servicios generales no están preparados para atender esa combinación de condiciones.

Discapacidad, pobreza, pertenencia étnica, edad y desigualdades territoriales

La relación entre discapacidad y pobreza es bidireccional: la pobreza aumenta el riesgo de adquirir una discapacidad, y la discapacidad aumenta el riesgo de caer o permanecer en la pobreza por los costos adicionales y la exclusión del empleo. Anchondo Pavón y Gallardo Macip (2022) subrayan que en América Latina la discapacidad está fuertemente vinculada a la pobreza. Pinilla-Roncancio et al. (2024) estudiaron en Colombia, con datos representativos de 2018 a 2022, si los hogares con personas con discapacidad tienen más probabilidad de permanecer en la pobreza, un enfoque que permite analizar la persistencia y no solo la incidencia. En esta revisión solo se verificó el diseño de ese estudio.

La pertenencia étnica y el territorio aparecen en las recomendaciones del Comité, que pidió en 2016 datos desagregados por edad, sexo, tipo de discapacidad, etnia, ubicación e institucionalización, y ampliar el registro en zonas rurales y remotas (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). La falta de esos datos es en sí misma una forma de invisibilidad. Sharma et al. (2025) muestran, para el empleo, que las desventajas se agravan para personas racializadas y mujeres con discapacidad, pero su evidencia procede de países de ingresos altos. En la búsqueda realizada no se encontraron estudios colombianos recientes que analicen la intersección entre discapacidad, pertenencia étnica y territorio con datos empíricos.

Mujeres cuidadoras y personas con discapacidad: distribución del cuidado y autonomía

El cuidado es un punto donde se cruzan los intereses de dos grupos de mujeres: las mujeres con discapacidad que necesitan apoyos y las mujeres que, en la mayoría de los casos, los proporcionan sin remuneración. Doğruel (2025) muestra que el cuidado sin apoyo institucional empobrece, aísla y agota a las cuidadoras, y que las ayudas monetarias pueden reforzar los roles tradicionales de género. Esta tensión no se resuelve oponiendo la autonomía de la persona con discapacidad a la de su cuidadora. Requiere servicios públicos de apoyo, cuya insuficiencia en la región documenta Bietti (2023),

que reduzcan la dependencia de la familia y reconozcan el cuidado como un trabajo con derechos.

La interpretación que propone este libro, a partir del trabajo de Doğruel (2025) y del derecho a la vida independiente desarrollado por el Comité (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017), es que la corresponsabilidad entre Estado, mercado, comunidad y familias, y entre hombres y mujeres dentro de las familias, es una condición de la autonomía de ambas partes. Esta es una conclusión normativa derivada del análisis, no un resultado empírico de los estudios citados.

Liderazgo, participación política y representación de las personas con discapacidad

La representación política de las personas con discapacidad, y en particular de las mujeres, es baja en casi todos los países, aunque los datos comparables son escasos (Mitra y Yap, 2021). Evans y Reher (2025) entrevistaron a 41 mujeres con discapacidad que eran candidatas, políticas o activistas de partidos en el Reino Unido. Identificaron tres temas: estas mujeres sienten que se las considera no aptas para el cargo, se las trata como ajenas durante los procesos de selección de candidaturas y algunas viven una hipervisibilidad que, aunque puede ser positiva, experimentan sobre todo de forma negativa.

La participación electoral también está condicionada. Boman y Hultin Rosenberg (2024) encontraron que las personas con discapacidad intelectual votan sustancialmente menos que el resto de la población, y que la tutela plena es uno de los factores que limitan su participación. En Colombia, la eliminación de la interdicción removió esa barrera legal, pero el Comité había señalado además problemas de accesibilidad de los procesos electorales (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). Ninguno de estos estudios analiza la participación política de las mujeres con discapacidad en América Latina, que sigue siendo un campo sin investigar en la literatura revisada.

Políticas públicas con enfoque de género, discapacidad y derechos humanos

Una política con enfoque interseccional no consiste en añadir un párrafo sobre mujeres con discapacidad a un plan general. Requiere datos desagregados que permitan conocer la situación de cada grupo, servicios accesibles en los sistemas de protección contra la violencia y de salud sexual y reproductiva, participación de las organizaciones de mujeres con discapacidad en el diseño de las políticas y evaluación de los efectos diferenciados. Las recomendaciones del Comité a Colombia en 2016 apuntan en esa dirección (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016), y la revisión de Stöckl et al. (2022) muestra que sin una medición adecuada de la discapacidad y del sexo no es posible saber si las políticas llegan a quienes deben llegar.

Contextualización internacional y colombiana

La evidencia revisada combina estudios internacionales con escasa investigación colombiana. Los trabajos sobre violencia (Stöckl et al., 2022), acceso a la justicia (Gjecaj et al., 2024), salud reproductiva (Cánive-Gómez, 2025; Prados García, 2021), representación política (Evans y Reher, 2025) y cuidado (Doğruel, 2025) proceden de Europa, Turquía o revisiones globales. El estudio sobre mujeres sordas en México (Estrada Aranda et al., 2022) es el más cercano al contexto latinoamericano entre los revisados.

Colombia tiene rasgos que hacen especialmente pertinente el análisis interseccional: un conflicto armado que produjo víctimas con discapacidad y violencias específicas contra mujeres con discapacidad, según el Comité (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016); una alta proporción de población rural; diversidad étnica; y una relación documentada entre discapacidad y pobreza que el estudio de Pinilla-Roncancio et al. (2024) aborda con datos nacionales. La investigación sobre estas intersecciones es todavía limitada.

Discusión crítica

La evidencia permite sostener que el género modifica la experiencia de la discapacidad y que las mujeres con discapacidad enfrentan barreras específicas en la protección contra la violencia, en la salud sexual y reproductiva y en la participación política (Cánive-Gómez, 2025; Estrada Aranda et al., 2022; Evans y Reher, 2025). También permite afirmar que la prevalencia de violencia es mayor entre mujeres con discapacidad, aunque las diferencias de medición impiden cuantificar con precisión esa diferencia (Stöckl et al., 2022).

Lo que la evidencia no permite es generalizar. Los estudios cualitativos revisados tienen muestras pequeñas y contextos específicos, y los estudios cuantitativos miden la discapacidad de maneras no comparables. No se sabe con precisión cómo varían las experiencias según el tipo de discapacidad, la edad, la pertenencia étnica o el territorio, y la mayor parte de la literatura que usa la interseccionalidad no la aplica con rigor metodológico (Thomas et al., 2023; Wickenden, 2023).

Estas limitaciones definen una agenda. Hacen falta estudios con muestras amplias y datos desagregados, medición accesible de la violencia (Stöckl et al., 2022), investigación cualitativa con mujeres con distintos tipos de discapacidad en Colombia y evaluación de los efectos de la Ley 1996 de 2019 sobre la autonomía reproductiva.

Conclusiones

La discapacidad interactúa con el género, la pobreza, la pertenencia étnica, la edad y el territorio de maneras que producen experiencias distintas de exclusión (Gesser et al., 2022; Wickenden, 2023). Las mujeres con discapacidad no forman un grupo homogéneo, y la acumulación de categorías no produce un efecto automático igual para todas. El análisis interseccional es necesario, pero solo es útil si cambia la manera de diseñar la investigación y las políticas (Thomas et al., 2023).

Las áreas donde la evidencia muestra mayores problemas son la violencia basada en género, la salud sexual y reproductiva y la representación política (Evans y Reher, 2025; Stöckl et al., 2022). En todas ellas, los servicios

generales no están preparados para atender la combinación de género y discapacidad, y la falta de datos desagregados mantiene invisibles a muchas mujeres (Estrada Aranda et al., 2022).

El cuidado es el punto donde se cruzan los derechos de las mujeres con discapacidad y los de las mujeres que cuidan (Doğruel, 2025). Una política de justicia social debe garantizar apoyos públicos que amplíen la autonomía de ambas, en lugar de trasladar la carga de un grupo de mujeres a otro (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017).

Referencias

- Anchondo Pavón, S., y Gallardo Macip, C. (2022). La nueva eugenesia del individualismo neoliberal. Una discusión desde el modelo social de discapacidad. *Andamios*, 19(49), 93–116.
<https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.921>
- Bietti, M. F. (2023). *Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe: Principales desafíos de los sistemas de protección social* (LC/TS.2023/23). Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/48735-personas-discapacidad-inclusion-laboral-america-latina-caribe-principales>
- Boman, B., y Hultin Rosenberg, J. (2024). Democratically included? A systematic literature review on voter turnout of people with intellectual disabilities. *Frontiers in Political Science*, 6, Artículo 1485383.
<https://doi.org/10.3389/fpos.2024.1485383>
- Cánive-Gómez, A. M. (2025). La invisibilidad en el sistema sanitario: Barreras y desafíos en la atención ginecológica para mujeres con discapacidad. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (46).
https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611108
- Casey, H., Trayer, Á., Desmond, D., y Coffey, L. (2023). Experiences and perceptions of everyday decision-making in the lives of adults with intellectual disabilities, their care partners and direct care support workers. *Journal of Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1177/17446295231189020>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia* (CRPD/C/COL/CO/1). Naciones Unidas.
<https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recomendaciones-comite-colombia-2016.pdf>

- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad* (CRPD/C/GC/5). Naciones Unidas.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Informes periódicos segundo a cuarto combinados que Colombia debía presentar en 2021 en virtud del artículo 35 de la Convención* (CRPD/C/COL/2-4). Naciones Unidas.
- Doğruel, F. (2025). Caring bodies: Women's invisible labor and gendered caregiving in Turkish disability context. *Anduli. Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, 23(28), 177–195. <https://doi.org/10.12795/anduli.2025.i28.07>
- Estrada Aranda, B., Romero Contreras, S., Delgado Álvarez, C., y Kaufmann, N. T. (2022). Percepción de la violencia de género de las mujeres Sordas mexicanas. *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, (92), 189–220. <https://doi.org/10.28928/ri/922022/aot2/estradaarandab/romerocontreras>
- Evans, E., y Reher, S. (2025). Gender, disability and political representation: Understanding the experiences of disabled women. *European Journal of Politics and Gender*, 8(2), 430–447. <https://doi.org/10.1332/251510823X16779382116831>
- Gesser, M., Block, P., y Mello, A. G. de. (2022). Estudios sobre discapacidad: Interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social. *Andamios*, 19(49), 217–254. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Gjecaj, E., Traustadóttir, R., Rice, J. G., y Bjargardóttir, H. B. (2024). "They guarantee understanding both ways": Rights protection officers as facilitators of access to justice for disabled women. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 26(1), 464–476. <https://doi.org/10.16993/sjdr.1051>
- Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. 26 de agosto de 2019. Diario Oficial No. 51.057.
- Mitra, S., y Yap, J. (2021). *The Disability Data Report*. Disability Data Initiative, Fordham Research Consortium on Disability. <https://ssrn.com/abstract=3871045>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Pinilla-Roncancio, M., Cedeño-Ocampo, G., Medina Ch, A. M., Cortés-García, C. M., y Muñoz-Veira, B. (2024). Changing levels of income and multidimensional poverty among persons with disabilities in Colombia: A pseudo panel

- analysis. *SSM - Population Health*, 25, Artículo 101571.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101571>
- Prados García, C. (2021). La necesaria erradicación de la esterilización no consentida de mujeres con discapacidad desde el marco de los derechos humanos. *IgualdadES*, (5), 371–399.
<https://doi.org/10.18042/cepc/IgdES.5.03>
- Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Allel, K., Reichenberger, V., Banks, L. M., y Kuper, H. (2024). Access to general health care among people with disabilities in Latin America and the Caribbean: A systematic review of quantitative research. *The Lancet Regional Health – Americas*, 32, Artículo 100701.
<https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100701>
- Sharma, R. H., Asselin, R., Stainton, T., y Hole, R. (2025). Ableism and employment: A scoping review of the literature. *Social Sciences*, 14(2), Artículo 67.
<https://doi.org/10.3390/socsci14020067>
- Stöckl, H., Vorfeld, C., Kamenov, K., y García-Moreno, C. (2022). A scoping review of measurement of violence against women and disability. *PLOS ONE*, 17(1), Artículo e0263020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263020>
- Thomas, C., Flynn, S., Slayter, E., y Johnson, L. (2023). Disability, intersectionality, child welfare and child protection: Research representations. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 25(1), 45–64.
<https://doi.org/10.16993/sjdr.963>
- Wickenden, M. (2023). Disability and other identities?—how do they intersect? *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, Artículo 1200386.
<https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1200386>

Capítulo 6. Salud, acceso a servicios sanitarios y rehabilitación. Equidad sanitaria para las personas con discapacidad

Introducción

Las personas con discapacidad necesitan los servicios de salud por las mismas razones que el resto de la población y, en muchos casos, por razones adicionales relacionadas con su condición. Sin embargo, son también quienes encuentran más obstáculos para usarlos. La Organización Mundial de la Salud dedicó su informe global de 2022 a la equidad sanitaria de este grupo, y el problema dejó de formularse solo como carga de enfermedad para plantearse como una cuestión de trato injusto por parte de los sistemas de salud (World Health Organization [WHO], 2022). Un metaanálisis reciente encontró que la mortalidad por todas las causas de las personas con discapacidad es 2,24 veces la de las personas sin discapacidad, y que la brecha mediana estimada en esperanza de vida es de 13,8 años (Kuper, Rotenberg et al., 2024).

Este capítulo examina las condiciones que producen esas desigualdades y las respuestas que la investigación reciente propone. Su argumento es que buena parte de la desventaja sanitaria no se explica por la condición de salud de las personas, sino por barreras de costo, de accesibilidad, de formación profesional y de organización de los servicios que pueden modificarse. La revisión de alcance de Gréaux et al. (2023), que incluyó 182 documentos, describe barreras en todos los niveles del sistema de salud, y la revisión de Kuper, Azizatunnisa' et al. (2024) reúne 90 ejemplos de buenas prácticas para construir sistemas de salud inclusivos.

El capítulo avanza desde el marco de derechos hacia la evidencia sobre desigualdades, barreras, formación del personal, rehabilitación basada en la comunidad, tecnologías de apoyo, telesalud, aseguramiento y crisis sanitarias. Después sitúa la discusión en Colombia, donde el marco normativo reconoce el derecho a la salud de las personas con discapacidad (Ley

Estatutaria 1618 de 2013) y donde la evidencia local disponible muestra demoras y vacíos en la atención (Soto-Céspedes et al., 2024).

Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión

El derecho a la salud, a la habilitación y a la rehabilitación

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad reconoce en su artículo 25 el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación, con servicios de la misma variedad, calidad y nivel que los que se ofrecen a las demás personas, y en su artículo 26 obliga a organizar servicios de habilitación y rehabilitación (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006). La distinción entre ambos artículos es útil. El primero se refiere a la atención general, la que todas las personas necesitan; el segundo, a los servicios específicos que permiten a una persona alcanzar y mantener su independencia y su participación. Lawson y Beckett (2021) recuerdan que el enfoque de derechos humanos fija lo que los Estados deben garantizar, mientras que el modelo social explica cómo se producen las desventajas que esas garantías intentan corregir.

Esta doble dimensión impide dos errores frecuentes. El primero es reducir la salud de las personas con discapacidad a la rehabilitación, como si no necesitaran tamizajes, vacunas, atención odontológica o salud sexual y reproductiva. El segundo es suponer que basta con eliminar barreras sociales y que la atención clínica especializada es secundaria. Schwab et al. (2022) advierten que una crítica del modelo médico que niegue la experiencia corporal pierde capacidad explicativa, y el informe de la Organización Mundial de la Salud sitúa en el propio sistema sanitario una parte de las condiciones que permiten o impiden la participación (WHO, 2022).

Desigualdades en salud y mortalidad

El estudio de métodos mixtos de Kuper, Rotenberg et al. (2024) combinó una revisión sistemática con metaanálisis, una revisión paraguas de metaanálisis por tipo de deficiencia y un modelo de tablas de vida. Identificó 3.731 artículos, incluyó 42 estudios en la revisión y 31 en el metaanálisis, y encontró una mortalidad más alta entre las personas con discapacidad por cáncer, covid-19, enfermedad cardiovascular y suicidio. La heterogeneidad

entre estudios fue muy alta, lo que obliga a leer la cifra combinada como una estimación del orden de magnitud y no como un valor exacto. Los autores atribuyen la brecha, al menos en parte, a factores modificables del sistema de salud y a los determinantes sociales, lo que coincide con la orientación del informe de la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2022).

Para América Latina y el Caribe, la revisión sistemática de Rodríguez Gatta et al. (2024) identificó 16.538 registros e incluyó 30 estudios cuantitativos publicados entre 2000 y abril de 2023. Las personas con discapacidad parecían usar más los servicios de salud que las personas sin discapacidad, pero había evidencia de que las mujeres con discapacidad tenían menos probabilidad de haberse realizado tamizajes de cáncer, y una evidencia más limitada sugería menor asequibilidad y menor calidad de la atención. El 76 % de los estudios tenía riesgo de sesgo medio o alto. El hallazgo sobre tamizajes concuerda con la revisión de Kuper, Azizatunnisa' et al. (2024), que menciona las menores tasas de detección de cáncer entre los ejemplos de inequidad en la atención.

Estos resultados permiten una interpretación que conviene explicitar. Un uso mayor de los servicios no significa un acceso equitativo, porque puede reflejar necesidades de salud más altas que no se están cubriendo en el momento oportuno ni con la calidad necesaria (Rodríguez Gatta et al., 2024). La equidad se juzga por la relación entre necesidad y atención recibida, no por el número de consultas, y por eso las desigualdades en prevención, como los tamizajes, son un indicador especialmente sensible (Kuper, Azizatunnisa' et al., 2024).

Desarrollo analítico

Barreras en los servicios de salud

La revisión de alcance de Gréaux et al. (2023) siguió el marco de Arksey y O'Malley, identificó 11.884 documentos e incluyó 182, la mayoría de países de ingresos altos. Las barreras aparecieron en varios niveles: costos elevados de la atención, personal sin formación, servicios poco inclusivos o mal coordinados y, fuera del sistema de salud, estigma y baja alfabetización en salud. Las intervenciones identificadas respondían mal a esas necesidades,

su financiación y sostenibilidad eran poco claras y pocas atendían a personas con identidades marginadas que se cruzan. Este último punto conecta con el análisis interseccional del capítulo 5, donde Cánive-Gómez (2025) describe barreras en la atención ginecológica de mujeres con discapacidad en los niveles nacional, sanitario, comunitario, individual y económico.

La evidencia colombiana disponible apunta en la misma dirección, aunque con limitaciones de diseño. Soto-Céspedes et al. (2024) estudiaron a 99 personas con discapacidad de tres comunas de Cúcuta en 2022. Más del 60 % informó demoras en la consulta general (61,6 %) y en la especializada (60,6 %), el 54,5 % señaló que los centros de salud no tenían adecuaciones arquitectónicas para el ingreso y la movilidad, y solo el 27,3 % había recibido una ayuda técnica. El 21,2 % tuvo que presentar una acción de tutela o un derecho de petición para obtener servicios. La muestra es pequeña y no probabilística, de modo que los resultados describen a los participantes y no a la ciudad, pero coinciden con la preocupación del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2016) por la lentitud de los avances en accesibilidad en Colombia.

Las brechas en rehabilitación son especialmente marcadas en ese estudio. Alrededor del 72,7 % de los participantes necesitaba fisioterapia y terapia ocupacional, pero solo el 28,3 % había recibido la primera y el 20,2 % la segunda, y el 53,5 % nunca se había realizado un examen auditivo (Soto-Céspedes et al., 2024). Estos datos ilustran la distancia entre el artículo 26 de la Convención, que exige servicios de habilitación y rehabilitación accesibles y lo más cerca posible de las comunidades (ONU, 2006), y la oferta real que encuentran las personas en un territorio concreto.

Formación del personal sanitario y actitudes profesionales

La falta de formación del personal es una de las barreras más citadas (Gréaux et al., 2023), y sus efectos se observan en las creencias de los propios médicos. En la encuesta nacional de Iezzoni et al. (2021) a 714 médicos de Estados Unidos, el 82,4 % creía que las personas con discapacidad importante tienen peor calidad de vida que las personas sin discapacidad y solo el 40,7 % se sentía muy seguro de poder ofrecerles la misma calidad de atención. Esas creencias no son solo opiniones privadas: condicionan la

comunicación, las decisiones terapéuticas y la disposición a ofrecer ajustes en la consulta.

La formación disponible tiene problemas de diseño y de evaluación. La revisión sistemática de Vi et al. (2023) sobre la enseñanza de la discapacidad intelectual y del desarrollo en el pregrado de las profesiones de la salud examinó 8.601 registros e incluyó 32 estudios. La mitad se dirigía a estudiantes de medicina, el 35 % era interprofesional y el 53 % contaba con pacientes, padres o cuidadores como docentes. Sin embargo, el 38 % de las intervenciones consistía en una sola sesión, solo el 16 % se prolongaba más de tres meses y ninguna demostró cambios en el desempeño atribuibles directamente a la formación. Los autores recomiendan programas longitudinales integrados en el currículo y una mirada crítica sobre las desigualdades sistémicas, una recomendación coherente con la tesis de Mannor y Needham (2024) de que el capacitismo opera también en el nivel institucional.

El capacitismo en las profesiones sanitarias afecta además a quienes trabajan en ellas. La revisión sistemática de Lindsay et al. (2023), que reunió 48 estudios, documentó entornos inaccesibles, actitudes negativas y acoso contra profesionales de la salud con discapacidad. La presencia de esos profesionales en los equipos podría modificar la cultura de los servicios, pero esa posibilidad depende de que las instituciones dejen de tratarlos como una excepción, una observación que concuerda con el análisis del capacitismo organizacional de Csillag et al. (2022).

Rehabilitación basada en la comunidad

La rehabilitación basada en la comunidad busca acercar los servicios a los lugares donde viven las personas y articular la salud con la educación, el empleo, la participación social y el fortalecimiento de las organizaciones. Butura et al. (2024) revisaron la literatura gris sobre programas de este tipo para personas con discapacidad psicosocial en países de ingresos bajos y medios. Incluyeron 23 programas en 19 países, ubicados sobre todo en zonas rurales o en áreas urbanas pobres. Los componentes más frecuentes fueron los medios de vida (13 programas), el empoderamiento (8), lo social (7), la salud (7) y la educación (4), y solo dos programas abordaban los cinco componentes. El estigma y la falta de recursos fueron los obstáculos de

implementación más mencionados, en línea con las barreras que identifican Gréaux et al. (2023) para los servicios convencionales.

La evidencia regional es escasa y de calidad limitada. La revisión de alcance de Alegrías-Marquéz et al. (2024) partió de 1.081 registros y retuvo 13 artículos publicados entre 2011 y 2021, la mayoría de Brasil, Chile y Canadá. La autopercepción de las personas con discapacidad se describió mayoritariamente como baja, ligada a creencias sobre su incapacidad para realizar tareas y al ocultamiento de niñas y niños por sus familias, y la participación social baja se asoció con barreras de transporte, falta de adaptaciones del entorno y apoyo social limitado. Butura et al. (2024) señalan, por su parte, que las organizaciones que ejecutan estos programas rara vez los evalúan con rigor, de modo que su efectividad sigue sin establecerse.

Estos hallazgos sugieren que la rehabilitación basada en la comunidad es pertinente para territorios con baja oferta especializada, como los que describen Soto-Céspedes et al. (2024), pero que su valor depende de que combine salud con medios de vida y participación, y de que se evalúe. Esta es una interpretación del libro y no una conclusión de las revisiones citadas, que no comparan programas comunitarios con servicios convencionales (Alegrías-Marquéz et al., 2024; Butura et al., 2024).

Tecnologías de apoyo y telesalud

Las tecnologías de apoyo, como sillas de ruedas, audífonos, prótesis, lentes o programas de comunicación, son condiciones de la participación y no accesorios. El informe global de la Organización Mundial de la Salud y UNICEF estima que más de 2.500 millones de personas necesitan al menos un producto de apoyo, que casi 1.000 millones no tienen acceso a ellos y que en algunos países de ingresos bajos y medios el acceso puede ser de solo el 3 % de la necesidad (World Health Organization y United Nations Children's Fund, 2022). En Cúcuta, solo el 27,3 % de los participantes del estudio de Soto-Céspedes et al. (2024) había recibido una ayuda técnica, un dato local que ilustra esa brecha aunque no permita estimarla para el país.

La telesalud amplió su uso durante la pandemia y se presenta a menudo como una solución a las barreras de transporte y movilidad. La revisión de

alcance de Ko et al. (2025), centrada en el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido, incluyó 10 estudios. Las personas con discapacidad y sus cuidadores valoraron la comodidad y el acceso, pero muchas preferían la consulta presencial. Las barreras más frecuentes fueron la conectividad deficiente, la poca familiaridad con las herramientas digitales y el acceso limitado a dispositivos, con dificultades particulares para las personas con deficiencias sensoriales. Los autores recomiendan un modelo híbrido, con mejor accesibilidad tecnológica, formación de los profesionales y diseño conjunto con los pacientes, una orientación coherente con las prácticas que reúnen Kuper, Azizatunnisa' et al. (2024).

En Colombia, la Resolución 1197 de 2024 permite realizar la valoración para la certificación de discapacidad de forma intramural, extramural o por telemedicina. La medida puede reducir desplazamientos, pero su utilidad dependerá de la conectividad y de la accesibilidad de las plataformas para cada tipo de discapacidad, las mismas condiciones que Ko et al. (2025) identifican como barreras.

Aseguramiento y protección financiera en salud

La cobertura de un seguro no garantiza por sí sola el acceso ni protege contra el empobrecimiento. La revisión sistemática de Azizatunnisa' et al. (2024) incluyó 38 estudios de 51 países de ingresos bajos y medios. En 16 estudios poblacionales, la cobertura promedio de seguro entre las personas con discapacidad fue del 41,4 %. El seguro se asoció positivamente con el uso de servicios relacionados con la discapacidad, como rehabilitación y tecnologías de apoyo, en nueve de doce estudios, pero los resultados sobre el uso de la atención general y sobre la protección financiera fueron inconclusos, y un estudio de Vietnam asoció el seguro con mayor pobreza. La mayoría de los estudios era transversal, lo que limita las inferencias, una advertencia que coincide con la de Rodríguez Gatta et al. (2024) sobre la calidad de la evidencia regional.

Estos resultados son relevantes para un sistema como el colombiano, organizado en torno al aseguramiento. La cobertura formal puede convivir con barreras de oportunidad, de calidad y de costos indirectos, como el transporte o los acompañantes, que el aseguramiento no cubre (Gréaux et al., 2023). El recurso frecuente a la tutela documentado en Cúcuta sugiere que

una parte de las personas aseguradas necesita acudir a la justicia para obtener servicios a los que ya tiene derecho (Soto-Céspedes et al., 2024).

Crisis sanitarias y la pandemia de covid-19

La pandemia de covid-19 mostró cómo una crisis sanitaria puede ampliar desigualdades previas. Shakespeare et al. (2021) describieron un triple riesgo para las personas con discapacidad: mayor probabilidad de enfermedad grave o muerte por covid-19, por la edad, la pobreza o las condiciones de salud asociadas; menor acceso a la atención rutinaria y a la rehabilitación, que se suspendió o aplazó; y daños sociales derivados de las medidas de mitigación, como el aislamiento, la dependencia, el riesgo de abuso y la dificultad para cumplir normas pensadas para otras personas. El metaanálisis de Kuper, Rotenberg et al. (2024) confirma, con datos posteriores, una mortalidad por covid-19 más alta entre las personas con discapacidad.

La lección para la planificación sanitaria es que las personas con discapacidad deben estar incluidas desde el diseño de los planes de emergencia, con consulta a sus organizaciones y medidas específicas de accesibilidad de la información (Shakespeare et al., 2021). La Convención incluye esa obligación en su artículo 11 sobre situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (ONU, 2006).

Contextualización internacional y colombiana

La evidencia internacional procede en su mayoría de países de ingresos altos, como reconocen Gréaux et al. (2023), y la regional muestra una calidad metodológica limitada, con el 76 % de los estudios latinoamericanos con riesgo de sesgo medio o alto (Rodríguez Gatta et al., 2024). Esas limitaciones obligan a leer las cifras como indicios consistentes más que como estimaciones precisas.

En Colombia, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 estableció obligaciones en salud para garantizar los derechos de las personas con discapacidad, y la certificación de discapacidad se rige hoy por la Resolución 1197 de 2024, que derogó la Resolución 1239 de 2022. La certificación vigente se basa en una valoración multidisciplinaria fundamentada en la Clasificación Internacional

del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, realizada por tres profesionales, gratuita para el solicitante y con un plazo máximo de 17 días hábiles. Esa orientación responde en parte a la crítica del Comité, que en 2016 había señalado que el registro de personas con discapacidad utilizaba criterios del modelo médico (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016), aunque la resolución aclara que el certificado no sirve para reconocer prestaciones del sistema de pensiones ni para calificar la pérdida de capacidad laboral.

La evidencia empírica colombiana revisada es escasa. El estudio de Cúcuta (Soto-Céspedes et al., 2024) documenta demoras, barreras arquitectónicas, brechas en rehabilitación y recurso a la tutela, y el informe periódico del Estado describe medidas sin evaluar sus resultados (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023). No se encontraron en la búsqueda estudios colombianos recientes con datos representativos que comparen el acceso a la salud entre personas con y sin discapacidad, un vacío que la revisión de Rodríguez Gatta et al. (2024) también identifica para la región.

Discusión crítica

La evidencia revisada permite afirmar con razonable seguridad que las personas con discapacidad tienen una mortalidad más alta y una esperanza de vida más corta que el resto de la población (Kuper, Rotenberg et al., 2024), y que enfrentan barreras de costo, accesibilidad, formación del personal y organización de los servicios (Gréaux et al., 2023). También permite afirmar que la prevención, como los tamizajes de cáncer, es un ámbito donde la desigualdad aparece con claridad (Kuper, Azizatunnisa' et al., 2024; Rodríguez Gatta et al., 2024).

Lo que la evidencia no permite es cuantificar con precisión cuánto de la brecha de mortalidad se debe a la atención sanitaria y cuánto a otros determinantes. La heterogeneidad del metaanálisis es muy alta (Kuper, Rotenberg et al., 2024), y la evidencia sobre intervenciones es todavía insuficiente y poco sostenible (Gréaux et al., 2023). Tampoco se sabe si la rehabilitación basada en la comunidad mejora los resultados de salud frente

a otras modalidades, porque los programas rara vez se evalúan con rigor (Alegrías-Marquéz et al., 2024; Butura et al., 2024).

La formación del personal aparece como una condición necesaria, pero los programas actuales son breves y no demuestran cambios en el desempeño (Vi et al., 2023). Si las creencias que documentaron Iezzoni et al. (2021) se mantienen, la ampliación de la cobertura o de la telesalud no bastará para garantizar una atención de igual calidad. La investigación colombiana necesita estudios con datos representativos, evaluaciones de la certificación de discapacidad y estudios sobre la formación en discapacidad en los programas de medicina, enfermería y psicología.

Conclusiones

La salud de las personas con discapacidad es un asunto de equidad y no solo de rehabilitación. La Convención reconoce el derecho a la atención general en igualdad de condiciones y el derecho a servicios de habilitación y rehabilitación (ONU, 2006), y la evidencia muestra que ambos se cumplen de forma incompleta en todo el mundo (WHO, 2022; Kuper, Rotenberg et al., 2024).

Las barreras que explican esa distancia son en buena parte modificables: costos, inaccesibilidad física y comunicativa, falta de formación, servicios mal coordinados y escasez de tecnologías de apoyo (Gréaux et al., 2023; World Health Organization y United Nations Children's Fund, 2022). Las buenas prácticas existen, pero requieren financiación sostenible y evaluación (Kuper, Azizatunnisa' et al., 2024; Butura et al., 2024).

En Colombia, la reforma de la certificación de discapacidad acerca el procedimiento al enfoque biopsicosocial (Resolución 1197 de 2024), pero la evidencia local disponible documenta demoras, brechas en rehabilitación y recurso a la tutela (Soto-Céspedes et al., 2024). Medir el acceso con datos representativos y evaluar las intervenciones es la tarea más urgente de la investigación sobre salud y discapacidad en el país (Rodríguez Gatta et al., 2024; Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023).

Referencias

- Alegrías-Marquéz, M., Castro-Rosero, D., Barbosa-Villaquirán, K., Calvo-Soto, A., y Gómez-Ramírez, E. (2024). La rehabilitación basada en la comunidad y sus resultados sobre la deficiencia funcional, la autopercepción y la participación social. Revisión de alcance. *Investigación en Discapacidad*, 10(2), 123–134. <https://doi.org/10.35366/116873>
- Azizatunnisa', L., Kuper, H., y Banks, L. M. (2024). Access to health insurance amongst people with disabilities and its association with healthcare use, health status and financial protection in low- and middle-income countries: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 23, Artículo 264. <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02339-5>
- Butura, A. M., Ryan, G. K., Shakespeare, T., Ogunmola, O., Omobowale, O., Greenley, R., y Eaton, J. (2024). Community-based rehabilitation for people with psychosocial disabilities in low- and middle-income countries: A systematic review of the grey literature. *International Journal of Mental Health Systems*, 18, Artículo 13. <https://doi.org/10.1186/s13033-024-00630-0>
- Cánive-Gómez, A. M. (2025). La invisibilidad en el sistema sanitario: Barreras y desafíos en la atención ginecológica para mujeres con discapacidad. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (46). https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611108
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia* (CRPD/C/COL/CO/1). Naciones Unidas. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recomendaciones-comite-colombia-2016.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Informes periódicos segundo a cuarto combinados que Colombia debía presentar en 2021 en virtud del artículo 35 de la Convención* (CRPD/C/COL/2-4). Naciones Unidas.
- Csillag, S., Svastics, C., Győri, Z., y Hidegh, A. L. (2022). Fighting shadows? The concept and emergence of ableism in society and at the workplace. *Vezetéstudomány / Budapest Management Review*, 53(11), 16–28. <https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2022.11.02>
- Gréaux, M., Moro, M. F., Kamenov, K., Russell, A. M., Barrett, D., y Cieza, A. (2023). Health equity for persons with disabilities: A global scoping review on barriers and interventions in healthcare services. *International Journal for Equity in Health*, 22, Artículo 236. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-02035-w>
- Iezzoni, L. I., Rao, S. R., Ressalam, J., Bolcic-Jankovic, D., Agaronnik, N. D., Donelan, K., Lagu, T., y Campbell, E. G. (2021). Physicians' perceptions of people with

- disability and their health care. *Health Affairs*, 40(2), 297–306. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01452>
- Ko, M., Azzopardi, M., Loizou, C., Logeswaran, A., Ng, B., Pacho, A., y Chong, Y. J. (2025). Telehealth and people with disabilities in the United Kingdom: A scoping review. *Frontiers in Public Health*, 13, Artículo 1504318. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1504318>
- Kuper, H., Azizatunnisa', L., Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Banks, L. M., Smythe, T., y Heydt, P. (2024). Building disability-inclusive health systems. *The Lancet Public Health*, 9(5), e316–e325. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00042-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00042-2)
- Kuper, H., Rotenberg, S., Azizatunnisa', L., Banks, L. M., y Smythe, T. (2024). The association between disability and mortality: A mixed-methods study. *The Lancet Public Health*, 9(5), e306–e315. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00054-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00054-9)
- Lawson, A., y Beckett, A. E. (2021). The social and human rights models of disability: Towards a complementarity thesis. *The International Journal of Human Rights*, 25(2), 348–379. <https://doi.org/10.1080/13642987.2020.1783533>
- Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. 27 de febrero de 2013. Diario Oficial No. 48.717.
- Lindsay, S., Fuentes, K., Ragunathan, S., Lamaj, L., y Dyson, J. (2023). Ableism within health care professions: A systematic review of the experiences and impact of discrimination against health care providers with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 45, 2715–2731. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2107086>
- Mannor, K. M., y Needham, B. L. (2024). The study of ableism in population health: A critical review. *Frontiers in Public Health*, 12, Artículo 1383150. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1383150>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Resolución 1197 de 2024 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución número 1239 de 2022. 5 de julio de 2024. Diario Oficial No. 52.809.
- Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Allel, K., Reichenberger, V., Banks, L. M., y Kuper, H. (2024). Access to general health care among people with disabilities in Latin America and the Caribbean: A systematic review of quantitative

- research. *The Lancet Regional Health – Americas*, 32, Artículo 100701. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100701>
- Schwab, S. M., Spencer, C., Carver, N. S., Andrade, V., Dugan, S., Greve, K., y Silva, P. L. (2022). Personal factors understood through the Ecological-Enactive Model of Disability and implications for rehabilitation research. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3, Artículo 954061. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.954061>
- Shakespeare, T., Ndagire, F., y Seketi, Q. E. (2021). Triple jeopardy: Disabled people and the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 397(10282), 1331–1333. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00625-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00625-5)
- Soto-Céspedes, J.-C., Montes-Gallego, C.-A., y Llanos-Redondo, A. (2024). Acceso a los servicios de salud en las personas con discapacidad de las comunas 6, 7 y 8 del municipio de San José de Cúcuta (Colombia), año 2022. *Revista Salud Uninorte*, 40(1), 69–96. <https://doi.org/10.14482/sun.40.01.258.963>
- Vi, L., Jiwa, M. I., Lunskey, Y., y Thakur, A. (2023). A systematic review of intellectual and developmental disability curriculum in international pre-graduate health professional education. *BMC Medical Education*, 23, Artículo 329. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04259-4>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- World Health Organization y United Nations Children's Fund. (2022). *Global report on assistive technology*. <https://www.unicef.org/oman/reports/global-report-assistive-technology>

Capítulo 7. Protección social, pobreza y políticas públicas. Hacia una agenda de justicia social para la inclusión

Introducción

Los capítulos anteriores muestran que las barreras que enfrentan las personas con discapacidad en el derecho, la educación, el trabajo, el género y la salud no actúan por separado. Se acumulan en los hogares y se expresan, al final, en ingresos más bajos, en gastos más altos y en menos oportunidades de participación. Por eso la protección social y la política pública son el lugar donde se decide si los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2006) se convierten en condiciones de vida, y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe advierte que la pobreza, la desigualdad y las barreras de acceso a la protección social y al empleo formal impiden todavía cumplir esos compromisos en la región (Bietti, 2023).

Este capítulo examina la relación entre discapacidad y pobreza, la cobertura de la protección social, los costos adicionales de la discapacidad, los programas de medios de vida, la protección financiera en salud, los sistemas de información y la participación de las organizaciones de personas con discapacidad en las políticas. Su argumento es que la justicia social para las personas con discapacidad exige combinar redistribución, por medio de transferencias y servicios, con reconocimiento y participación, y que ninguna de esas dimensiones basta sin la otra. Esa doble exigencia recoge la tesis de complementariedad entre el modelo social y el de derechos humanos (Lawson y Beckett, 2021) y la perspectiva anticapacitista que reclama la participación de las personas con discapacidad en las decisiones que las afectan (Gesser et al., 2022).

El capítulo cierra el libro. Por eso, además de analizar la evidencia sobre protección social, propone una agenda de investigación y de política pública que articula los hallazgos de los seis capítulos anteriores, con atención especial a Colombia, donde la Ley Estatutaria 1618 de 2013 fijó obligaciones

para todas las entidades públicas y donde los datos representativos sobre ingreso y pobreza de las personas con discapacidad empiezan a estar disponibles (Pinilla-Roncancio et al., 2024).

Fundamentos conceptuales y estado de la cuestión

Discapacidad y pobreza: una relación en dos sentidos

La relación entre discapacidad y pobreza funciona en dos sentidos. La pobreza aumenta la exposición a condiciones que pueden producir discapacidad, como la desnutrición, los trabajos peligrosos o el acceso tardío a la atención sanitaria, y la discapacidad aumenta el riesgo de caer o permanecer en la pobreza por la exclusión del empleo y por los costos adicionales que impone. En América Latina, Anchondo Pavón y Gallardo Macip (2022) subrayan que la discapacidad está fuertemente asociada a la pobreza, y el informe de Mitra y Yap (2021), que analizó datos representativos de 41 países, encontró brechas en pobreza multidimensional entre personas con y sin discapacidad en todos ellos.

El mismo informe estimó que el 12,6 % de las personas adultas de esos 41 países tiene alguna dificultad de funcionamiento y que el 27,8 % de los hogares tiene al menos un adulto con dificultades (Mitra y Yap, 2021). La cifra de hogares es tan importante como la individual, porque la discapacidad afecta los ingresos, el tiempo y las decisiones de toda la familia, como muestra el estudio de Doğruel (2025) sobre las mujeres que cuidan a niñas y niños con discapacidad.

Justicia social: redistribución, capacidades y reconocimiento

La pregunta por la justicia social desplaza el foco de la pobreza monetaria hacia lo que las personas pueden efectivamente hacer y ser. Bajmócy et al. (2022) proponen un marco basado en el enfoque de las capacidades de Amartya Sen y lo aplican a niñas y niños sordos o con hipoacusia y a sus cuidadores en una ciudad húngara. Su tesis central es que la justicia avanza cuando se evalúan y comparan alternativas factibles para ampliar las capacidades de las personas, y no cuando se definen principios para una sociedad perfectamente justa. Esta orientación práctica es compatible con el análisis de Schwab et al. (2022), que describe la discapacidad como el

resultado de las oportunidades de acción que un entorno ofrece a una persona concreta.

Desde esta perspectiva, una política de inclusión se juzga por la ampliación de las opciones reales de las personas y no solo por el número de beneficiarios. Las transferencias monetarias, los servicios de apoyo, la accesibilidad y la participación política son medios distintos para ese mismo fin. Gesser et al. (2022) añaden que el capacitismo condiciona a toda la sociedad y se cruza con otras opresiones, de modo que la redistribución sin reconocimiento puede mantener la idea de que las personas con discapacidad son receptoras pasivas de ayuda, una crítica que también formula Doğruel (2025) frente a las asignaciones que fijan a las mujeres en el cuidado.

Desarrollo analítico

Cobertura de la protección social

La protección social incluye transferencias monetarias, pensiones, seguros, servicios de cuidado y apoyo, y programas de empleo. El artículo 28 de la Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado y a la protección social, incluido el acceso a programas de reducción de la pobreza (ONU, 2006). La realidad está lejos de ese estándar. Según el informe mundial de la Organización Internacional del Trabajo, el 52,4 % de la población mundial tiene al menos una prestación de protección social, pero solo el 38,9 % de las personas con discapacidad severa recibe una prestación por discapacidad, lo que deja sin cobertura a 146 millones de personas (International Labour Organization [ILO], 2024).

En América Latina y el Caribe, Bietti (2023) reconoce que los sistemas de protección social han desarrollado instrumentos para promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad, pero identifica brechas importantes en la garantía de su derecho a la protección social y al trabajo decente. La autora propone avanzar hacia sistemas más inclusivos que articulen transferencias, servicios y empleo, una orientación que coincide con la recomendación del Comité sobre los Derechos de las Personas con

Discapacidad (2016) de acelerar el empleo de las personas con discapacidad en el mercado abierto en Colombia.

Costos adicionales de la discapacidad y diseño de las transferencias

Las personas con discapacidad y sus hogares necesitan gastar más para alcanzar el mismo nivel de vida: transporte accesible, tecnologías de apoyo, medicamentos, terapias, asistencia personal o adaptaciones de la vivienda. Mont (2023) recuerda que una revisión sistemática de 18 estudios en 40 países, basada en el enfoque del nivel de vida, estimó costos adicionales que iban desde el 5,7 % del ingreso del hogar hasta el 155 %, según el tipo de discapacidad, la edad y el contexto. Si las políticas no los consideran, miden mal el bienestar económico de estos hogares y diseñan transferencias insuficientes, un problema que la falta de productos de apoyo documentada a escala mundial hace todavía más visible (World Health Organization y United Nations Children's Fund, 2022).

Mont (2023) sostiene que, para diseñar políticas, conviene estimar los bienes y servicios que cada persona necesita en lugar de inferir los costos a partir de comparaciones de nivel de vida, porque esos costos varían mucho según el tipo y el grado de discapacidad. La consecuencia práctica es que una transferencia uniforme puede ser adecuada para unas personas e insuficiente para otras. En Colombia, el estudio de Pinilla-Roncancio et al. (2024) con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida entre 2018 y 2022 permite analizar la persistencia de la pobreza en los hogares con personas con discapacidad; en esta revisión solo se verificó su diseño, por lo que no se citan sus resultados.

Medios de vida, empleo e inclusión económica

Las transferencias no sustituyen al empleo, y el empleo no sustituye a la protección social. La revisión sistemática de Hunt et al. (2022), que evaluó intervenciones para mejorar los medios de vida de personas con discapacidad en países de ingresos bajos y medios, encontró que todos los estudios incluidos informaban efectos positivos sobre resultados como las habilidades laborales, el empleo, el ingreso o el acceso a servicios financieros. La confianza en esos resultados era baja o media, los métodos y resultados variaban mucho y la mayoría de las intervenciones se dirigía a personas

adultas con discapacidad física, de modo que la evidencia no permite saber qué funciona para otros grupos. El capítulo 4 mostró que, en los países de ingresos altos, las prácticas organizacionales de ajuste, liderazgo y apoyo se asocian con mejores resultados de empleo (Aksnes y Ulstein, 2024).

La combinación de ambas evidencias sugiere que las políticas de inclusión económica necesitan actuar a la vez sobre la oferta, con formación y apoyo, y sobre la demanda, con cambios en los empleadores. Bietti (2023) plantea esa articulación entre protección social e inclusión laboral para América Latina, y la revisión de Sharma et al. (2025) muestra que, sin estrategias que enfrenten el capacitismo en el lugar de trabajo, la contratación no garantiza la permanencia.

Protección financiera en salud

Los gastos en salud son una de las vías por las que la discapacidad empobrece a los hogares. La revisión de Azizatunnisa' et al. (2024) encontró que la cobertura de seguros de salud entre las personas con discapacidad en países de ingresos bajos y medios era limitada, con un promedio del 41,4 % en los estudios poblacionales, y que los resultados sobre protección financiera eran inconclusos. La revisión de Rodríguez Gatta et al. (2024) añade, para América Latina y el Caribe, evidencia limitada de menor asequibilidad de la atención para las personas con discapacidad.

El capítulo 6 mostró que el aseguramiento no elimina los costos indirectos ni las barreras de oportunidad, y que una parte de las personas aseguradas acude a la tutela para obtener servicios (Soto-Céspedes et al., 2024). La protección financiera exige, por tanto, considerar los costos de transporte, acompañamiento y tecnologías de apoyo que los seguros no cubren, como proponen los sistemas de salud inclusivos que describen Kuper, Azizatunnisa' et al. (2024).

Datos, registro y certificación

No es posible diseñar ni evaluar políticas sin saber quiénes son las personas con discapacidad, dónde viven y qué necesitan. El artículo 31 de la Convención obliga a recopilar información estadística adecuada y desagregada (ONU, 2006). El análisis mundial de Mitra y Yap (2021) encontró que las preguntas sobre discapacidad no existen en el 24 % de los

países y en el 65 % de los conjuntos de datos revisados, y que solo 84 de 180 países incluyen preguntas comparables internacionalmente sobre dificultades de funcionamiento.

En Colombia, el Comité señaló en 2016 que el registro de personas con discapacidad utilizaba criterios del modelo médico, que solo había registrado a una pequeña parte de la población y que faltaban estadísticas desagregadas (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016). La Resolución 1197 de 2024 regula hoy la certificación con una valoración multidisciplinaria basada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud y define el registro de localización y caracterización como fuente oficial de información. El cambio de enfoque es coherente con la recomendación del Comité, pero su efecto sobre la cobertura del registro y sobre el acceso a programas no se ha evaluado en la literatura revisada, una carencia similar a la que Stöckl et al. (2022) describen para la medición de la violencia.

La certificación tiene un límite que conviene señalar. La propia Resolución 1197 de 2024 establece que el certificado no sirve para reconocer prestaciones del sistema de pensiones ni para calificar la pérdida de capacidad laboral, de modo que coexisten en el país procedimientos distintos para definir la discapacidad según el propósito. Esa coexistencia puede generar confusión entre las personas usuarias y duplicar trámites, un riesgo que la investigación debería examinar con la misma atención que el Comité dedicó a los procedimientos de registro (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023).

Participación de las organizaciones en las políticas públicas

El artículo 4 de la Convención obliga a consultar estrechamente a las personas con discapacidad, por medio de las organizaciones que las representan, en la elaboración y aplicación de la legislación y las políticas que las afectan (ONU, 2006). La participación no es un requisito formal: cambia las preguntas que se hacen y las respuestas que se consideran aceptables. La experiencia de investigación inclusiva descrita por Garcia Iriarte et al. (2024), con personas con discapacidad intelectual en el equipo, muestra que esa participación es posible incluso en ámbitos técnicos.

La participación política de las personas con discapacidad sigue siendo limitada. Boman y Hultin Rosenberg (2024) encontraron que las personas con discapacidad intelectual votan sustancialmente menos que el resto de la población, y Evans y Reher (2025) documentaron que las mujeres con discapacidad que participan en política se sienten consideradas no aptas para el cargo. Una política pública que no cuente con esas voces corre el riesgo de diseñar soluciones para personas a las que no ha escuchado.

Contextualización internacional y colombiana

La evidencia sobre protección social y discapacidad procede en buena parte de estudios globales y de países de ingresos bajos y medios de Asia y África (Azizatunnisa' et al., 2024; Hunt et al., 2022), y la evidencia latinoamericana revisada consiste sobre todo en documentos de política y en revisiones regionales (Bietti, 2023; Rodríguez Gatta et al., 2024). La transferencia de esos hallazgos a Colombia debe hacerse con prudencia.

Colombia cuenta con un marco normativo amplio. La Ley 1346 de 2009 aprobó la Convención, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 estableció obligaciones de las entidades públicas en salud, educación, trabajo, accesibilidad y protección social, y la Resolución 1197 de 2024 reorganizó la certificación de discapacidad. El informe periódico del Estado describe metas de vinculación laboral en el sector público e incentivos a empleadores privados (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2023), pero no evalúa sus resultados.

La pregunta que queda abierta es cuánto de la pobreza de los hogares con personas con discapacidad se explica por la exclusión del empleo, cuánto por los costos adicionales y cuánto por la insuficiencia de la protección social. El estudio de Pinilla-Roncancio et al. (2024), con datos según los cuales más del 4 % de la población colombiana vive con una discapacidad, permite empezar a responderla, y el enfoque de costos de Mont (2023) ofrece un método para estimar las necesidades que las transferencias deberían cubrir.

Discusión crítica

La evidencia revisada permite sostener que la discapacidad se asocia con mayor pobreza en todos los países con datos comparables (Mitra y Yap, 2021), que la cobertura de las prestaciones por discapacidad es baja a escala mundial (ILO, 2024) y que los costos adicionales de la discapacidad son altos y muy variables (Mont, 2023). También permite afirmar que los sistemas de protección social de América Latina tienen brechas para garantizar ese derecho (Bietti, 2023).

Lo que la evidencia no permite es saber con precisión qué combinación de transferencias, servicios y programas de empleo produce mejores resultados. Las intervenciones de medios de vida informan efectos positivos con una confianza baja o media (Hunt et al., 2022), los efectos del aseguramiento sobre la protección financiera son inconclusos (Azizatunnisa' et al., 2024) y la evidencia colombiana con datos representativos es todavía escasa (Pinilla-Roncancio et al., 2024). El enfoque de las capacidades ofrece un criterio para comparar alternativas, pero requiere datos que el país todavía no produce de forma sistemática (Bajmócy et al., 2022; Mitra y Yap, 2021).

Existe además una tensión que la política pública no puede eludir. Las transferencias por cuidado alivian la pobreza de los hogares, pero pueden fijar a las mujeres en el trabajo no remunerado (Doğruel, 2025), y los servicios de apoyo que permitirían una vida independiente son los que menos se han desarrollado en la región (Bietti, 2023). Resolver esa tensión exige servicios públicos de cuidado y apoyo, y no solo dinero, como sostiene el Comité al desarrollar el derecho a la vida independiente (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017).

Conclusiones

La protección social es el punto en el que convergen los temas de este libro. Las barreras en la educación, el empleo, la salud y la justicia se traducen en pobreza y en desigualdad de oportunidades, y los sistemas de protección social actuales cubren solo a una parte de las personas con discapacidad (ILO, 2024; Mitra y Yap, 2021).

Una agenda de justicia social para la inclusión requiere combinar cuatro elementos: transferencias que reconozcan los costos adicionales de la discapacidad (Mont, 2023), servicios de apoyo y cuidado que amplíen la autonomía sin trasladar la carga a las mujeres de la familia (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017; Doğruel, 2025), programas de inclusión económica que actúen sobre las personas y sobre las organizaciones (Aksnes y Ulstein, 2024; Hunt et al., 2022) y sistemas de información desagregados que permitan evaluar resultados (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2016; Mitra y Yap, 2021).

Esa agenda solo será legítima si se construye con las personas con discapacidad y sus organizaciones, como exige la Convención (ONU, 2006) y como propone la perspectiva anticapacitista que atraviesa esta obra (Gesser et al., 2022). La sociedad inclusiva a la que alude el título del libro no es una meta abstracta: se mide en la ampliación de las opciones reales de cada persona para estudiar, trabajar, cuidarse, decidir y participar, que es el criterio de justicia que proponen Bajmócy et al. (2022) y que la evidencia reunida en estos siete capítulos permite empezar a evaluar (Lawson y Beckett, 2021).

Referencias

- Aksnes, S. Y., y Ulstein, J. (2024). Sustainable employment for people with disabilities: A scoping review on workplace practices and positive employment outcomes. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 26(1), 189–210. <https://doi.org/10.16993/sjdr.1089>
- Anchondo Pavón, S., y Gallardo Macip, C. (2022). La nueva eugenesia del individualismo neoliberal. Una discusión desde el modelo social de discapacidad. *Andamios*, 19(49), 93–116. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.921>
- Azizatunnisa', L., Kuper, H., y Banks, L. M. (2024). Access to health insurance amongst people with disabilities and its association with healthcare use, health status and financial protection in low- and middle-income countries: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 23, Artículo 264. <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02339-5>
- Bajmócy, Z., Mihók, B., y Gébert, J. (2022). Furthering social justice for disabled people: A framework based on Amartya Sen's capability approach. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Sociologia*, 67(1), 69–84. <https://doi.org/10.2478/subbs-2022-0003>

- Bietti, M. F. (2023). *Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe: Principales desafíos de los sistemas de protección social* (LC/TS.2023/23). Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48735-personas-discapacidad-inclusion-laboral-america-latina-caribe-principales>
- Boman, B., y Hultin Rosenberg, J. (2024). Democratically included? A systematic literature review on voter turnout of people with intellectual disabilities. *Frontiers in Political Science*, 6, Artículo 1485383. <https://doi.org/10.3389/fpos.2024.1485383>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia* (CRPD/C/COL/CO/1). Naciones Unidas. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recomendaciones-comite-colombia-2016.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad* (CRPD/C/GC/5). Naciones Unidas.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Informes periódicos segundo a cuarto combinados que Colombia debía presentar en 2021 en virtud del artículo 35 de la Convención* (CRPD/C/COL/2-4). Naciones Unidas.
- Doğruel, F. (2025). Caring bodies: Women's invisible labor and gendered caregiving in Turkish disability context. *Anduli. Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, 23(28), 177–195. <https://doi.org/10.12795/anduli.2025.i28.07>
- Evans, E., y Reher, S. (2025). Gender, disability and political representation: Understanding the experiences of disabled women. *European Journal of Politics and Gender*, 8(2), 430–447. <https://doi.org/10.1332/251510823X16779382116831>
- García Iriarte, E., Beltrán Arretxe, M., Delaney, J., McMeel, K., O'Regan, H., Morris, G., Burke, C., Leonard, E., Hopkins, R., Skehan, P., McMahon, O., Moran, J., y Doolan, M. (2024). Decision making by people with intellectual disabilities: A review of the literature. *Pedagogia i Treball Social*, 13(1), 7–22. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v13i1.22999
- Gesser, M., Block, P., y Mello, A. G. de. (2022). Estudios sobre discapacidad: Interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social. *Andamios*, 19(49), 217–254. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Hunt, X., Saran, A., Banks, L. M., White, H., y Kuper, H. (2022). Effectiveness of interventions for improving livelihood outcomes for people with disabilities in low- and middle-income countries: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 18(3), Artículo e1257. <https://doi.org/10.1002/cl2.1257>

- International Labour Organization. (2024). *World Social Protection Report 2024–26: Universal social protection for climate action and a just transition. Executive summary*. https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/SOCPRO_WSPR_2024_Executive_Summary_EN_Web.pdf
- Kuper, H., Azizatunnisa', L., Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Banks, L. M., Smythe, T., y Heydt, P. (2024). Building disability-inclusive health systems. *The Lancet Public Health*, 9(5), e316–e325. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00042-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00042-2)
- Lawson, A., y Beckett, A. E. (2021). The social and human rights models of disability: Towards a complementarity thesis. *The International Journal of Human Rights*, 25(2), 348–379. <https://doi.org/10.1080/13642987.2020.1783533>
- Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. 31 de julio de 2009. Diario Oficial No. 47.427.
- Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. 27 de febrero de 2013. Diario Oficial No. 48.717.
- Mitra, S., y Yap, J. (2021). *The Disability Data Report*. Disability Data Initiative, Fordham Research Consortium on Disability. <https://ssrn.com/abstract=3871045>
- Mont, D. (2023). Estimating the extra disability expenditures for the design of inclusive social protection policies. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, Artículo 1179213. <https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1179213>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Pinilla-Roncancio, M., Cedeño-Ocampo, G., Medina Ch, A. M., Cortés-García, C. M., y Muñoz-Veira, B. (2024). Changing levels of income and multidimensional poverty among persons with disabilities in Colombia: A pseudo panel analysis. *SSM - Population Health*, 25, Artículo 101571. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101571>
- Resolución 1197 de 2024 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución número 1239 de 2022. 5 de julio de 2024. Diario Oficial No. 52.809.
- Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Allel, K., Reichenberger, V., Banks, L. M., y Kuper, H. (2024). Access to general health care among people with disabilities in Latin America and the Caribbean: A systematic review of quantitative

- research. *The Lancet Regional Health – Americas*, 32, Artículo 100701. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100701>
- Schwab, S. M., Spencer, C., Carver, N. S., Andrade, V., Dugan, S., Greve, K., y Silva, P. L. (2022). Personal factors understood through the Ecological-Enactive Model of Disability and implications for rehabilitation research. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3, Artículo 954061. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.954061>
- Sharma, R. H., Asselin, R., Stainton, T., y Hole, R. (2025). Ableism and employment: A scoping review of the literature. *Social Sciences*, 14(2), Artículo 67. <https://doi.org/10.3390/socsci14020067>
- Soto-Céspedes, J.-C., Montes-Gallego, C.-A., y Llanos-Redondo, A. (2024). Acceso a los servicios de salud en las personas con discapacidad de las comunas 6, 7 y 8 del municipio de San José de Cúcuta (Colombia), año 2022. *Revista Salud Uninorte*, 40(1), 69–96. <https://doi.org/10.14482/sun.40.01.258.963>
- Stöckl, H., Vorfeld, C., Kamenov, K., y García-Moreno, C. (2022). A scoping review of measurement of violence against women and disability. *PLOS ONE*, 17(1), Artículo e0263020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263020>
- World Health Organization y United Nations Children's Fund. (2022). *Global report on assistive technology*. <https://www.unicef.org/oman/reports/global-report-assistive-technology>

Nota de control bibliográfico

Intervalo temporal de la literatura científica: 2021-2025. Se usan además la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), normas colombianas de 2009, 2013 y 2024, documentos del Comité de 2016, 2017 y 2023, un informe de la Organización Internacional del Trabajo (2024), un documento de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2023) y el informe de la Disability Data Initiative (2021). Tipos de estudio: cuatro revisiones sistemáticas, tres revisiones de alcance, un estudio con datos representativos de Colombia, un artículo conceptual con aplicación empírica, estudios cualitativos y documentos institucionales. Fuentes consultadas: páginas oficiales de las revistas y de los organismos, PubMed Central, DOAJ, SSRN, repositorios institucionales y normogramas oficiales. No se consultaron Scopus ni Web of Science. Limitaciones: del informe de la Organización Internacional del Trabajo se consultó el resumen ejecutivo; del estudio de Pinilla-Roncancio et al. (2024) solo se verificaron el diseño y el dato de prevalencia del resumen.

Bibliografía general

Esta bibliografía reúne, sin duplicados, todas las obras citadas en los siete capítulos.

- Aksnes, S. Y., y Ulstein, J. (2024). Sustainable employment for people with disabilities: A scoping review on workplace practices and positive employment outcomes. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 26(1), 189–210. <https://doi.org/10.16993/sjdr.1089>
- Alegrías-Marquéz, M., Castro-Rosero, D., Barbosa-Villaquirán, K., Calvo-Soto, A., y Gómez-Ramírez, E. (2024). La rehabilitación basada en la comunidad y sus resultados sobre la deficiencia funcional, la autopercepción y la participación social. Revisión de alcance. *Investigación en Discapacidad*, 10(2), 123–134. <https://doi.org/10.35366/116873>
- Almeqdad, Q. I., Alodat, A. M., Alquraan, M. F., Mohaidat, M. A., y Al-Makhzoomy, A. K. (2023). The effectiveness of universal design for learning: A systematic review of the literature and meta-analysis. *Cogent Education*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/2331186X.2023.2218191>
- Anchondo Pavón, S., y Gallardo Macip, C. (2022). La nueva eugenesia del individualismo neoliberal. Una discusión desde el modelo social de discapacidad. *Andamios*, 19(49), 93–116. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.921>
- Azizatunnisa', L., Kuper, H., y Banks, L. M. (2024). Access to health insurance amongst people with disabilities and its association with healthcare use, health status and financial protection in low- and middle-income countries: A systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 23, Artículo 264. <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02339-5>
- Babik, I., y Gardner, E. S. (2021). Factors affecting the perception of disability: A developmental perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, Artículo 702166. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- Bajmócy, Z., Mihók, B., y Gébert, J. (2022). Furthering social justice for disabled people: A framework based on Amartya Sen's capability approach. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Sociologia*, 67(1), 69–84. <https://doi.org/10.2478/subbs-2022-0003>
- Baxter, S., Cullingworth, J., Whitworth, A., Runswick-Cole, K., y Clowes, M. (2024). Understanding interventions and outcomes in supported employment and individual placement support: A qualitative evidence synthesis. *Disability and Health Journal*, 17(2), Artículo 101579. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101579>

- Bietti, M. F. (2023). *Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe: Principales desafíos de los sistemas de protección social* (LC/TS.2023/23). Comisión Económica para América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48735-personas-discapacidad-inclusion-laboral-america-latina-caribe-principales>
- Boman, B., y Hultin Rosenberg, J. (2024). Democratically included? A systematic literature review on voter turnout of people with intellectual disabilities. *Frontiers in Political Science*, 6, Artículo 1485383. <https://doi.org/10.3389/fpos.2024.1485383>
- Bonilla-Del-Río, M., Di-Cintio, A., y Pérez-Rodríguez, A. (2024). #Discapacidad y #diversidadfuncional. Evolución terminológica desde la perspectiva de los creadores de contenido en TikTok. *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, (65), 12–31. <https://doi.org/10.12795/Ambitos.2024.i65.01>
- Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., y Hand, B. N. (2021). Avoiding ableist language: Suggestions for autism researchers. *Autism in Adulthood*, 3(1), 18–29. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0014>
- Butura, A. M., Ryan, G. K., Shakespeare, T., Ogunmola, O., Omobowale, O., Greenley, R., y Eaton, J. (2024). Community-based rehabilitation for people with psychosocial disabilities in low- and middle-income countries: A systematic review of the grey literature. *International Journal of Mental Health Systems*, 18, Artículo 13. <https://doi.org/10.1186/s13033-024-00630-0>
- Cánive-Gómez, A. M. (2025). La invisibilidad en el sistema sanitario: Barreras y desafíos en la atención ginecológica para mujeres con discapacidad. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (46). https://doi.org/10.26754/ojs_ais/accionesinvestigsoc.20254611108
- Casey, H., Trayer, Á., Desmond, D., y Coffey, L. (2023). Experiences and perceptions of everyday decision-making in the lives of adults with intellectual disabilities, their care partners and direct care support workers. *Journal of Intellectual Disabilities*. <https://doi.org/10.1177/17446295231189020>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014). *Observación general n.º 1 (2014). Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley* (CRPD/C/GC/1). Naciones Unidas.
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2016). *Observaciones finales sobre el informe inicial de Colombia* (CRPD/C/COL/CO/1). Naciones Unidas. <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Recomendaciones-comite-colombia-2016.pdf>
- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad* (CRPD/C/GC/5). Naciones Unidas.

- Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Informes periódicos segundo a cuarto combinados que Colombia debía presentar en 2021 en virtud del artículo 35 de la Convención* (CRPD/C/COL/2-4). Naciones Unidas.
- Corte Constitucional de Colombia. (2021a, 4 de febrero). Sentencia C-022/21 (C. Pardo Schlesinger, M. P.).
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/C-022-21.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2021b, 29 de abril). Sentencia C-118/21 (G. S. Ortiz Delgado, M. P.).
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/C-118-21.htm>
- Csillag, S., Svastics, C., Györi, Z., y Hidegh, A. L. (2022). Fighting shadows? The concept and emergence of ableism in society and at the workplace. *Vezetéstudomány / Budapest Management Review*, 53(11), 16–28.
<https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2022.11.02>
- Decreto 1421 de 2017 [Ministerio de Educación Nacional]. Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad. 29 de agosto de 2017. Diario Oficial No. 50.340.
- Doğruel, F. (2025). Caring bodies: Women's invisible labor and gendered caregiving in Turkish disability context. *Anduli. Revista Andaluza de Ciencias Sociales*, 23(28), 177–195. <https://doi.org/10.12795/anduli.2025.i28.07>
- Dwyer, P. (2022). The neurodiversity approach(es): What are they and what do they mean for researchers? *Human Development*, 66(2), 73–92.
<https://doi.org/10.1159/000523723>
- Estrada Aranda, B., Romero Contreras, S., Delgado Álvarez, C., y Kaufmann, N. T. (2022). Percepción de la violencia de género de las mujeres Sordas mexicanas. *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, (92), 189–220.
<https://doi.org/10.28928/ri/922022/aot2/estradaarandab/romerocontreras>
- Evans, E., y Reher, S. (2025). Gender, disability and political representation: Understanding the experiences of disabled women. *European Journal of Politics and Gender*, 8(2), 430–447.
<https://doi.org/10.1332/251510823X16779382116831>
- Fernández-Batanero, J. M., Montenegro-Rueda, M., Fernández-Cerero, J., y García-Martínez, I. (2022b). Assistive technology for the inclusion of students with disabilities: A systematic review. *Educational Technology Research and Development*. <https://doi.org/10.1007/s11423-022-10127-7>
- Fernández-Batanero, J. M., Montenegro-Rueda, M., y Fernández-Cerero, J. (2022a). Access and participation of students with disabilities: The challenge for

- higher education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), Artículo 11918. <https://doi.org/10.3390/ijerph191911918>
- García Iriarte, E., Beltrán Arretxe, M., Delaney, J., McMeel, K., O'Regan, H., Morris, G., Burke, C., Leonard, E., Hopkins, R., Skehan, P., McMahon, O., Moran, J., y Doolan, M. (2024). Decision making by people with intellectual disabilities: A review of the literature. *Pedagogia i Treball Social*, 13(1), 7–22. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v13i1.22999
- Gesser, M., Block, P., y Mello, A. G. de. (2022). Estudios sobre discapacidad: Interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación social. *Andamios*, 19(49), 217–254. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Gjecaj, E., Traustadóttir, R., Rice, J. G., y Bjargardóttir, H. B. (2024). "They guarantee understanding both ways": Rights protection officers as facilitators of access to justice for disabled women. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 26(1), 464–476. <https://doi.org/10.16993/sjdr.1051>
- Gréaux, M., Moro, M. F., Kamenov, K., Russell, A. M., Barrett, D., y Cieza, A. (2023). Health equity for persons with disabilities: A global scoping review on barriers and interventions in healthcare services. *International Journal for Equity in Health*, 22, Artículo 236. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-02035-w>
- Hunt, X., Saran, A., Banks, L. M., White, H., y Kuper, H. (2022). Effectiveness of interventions for improving livelihood outcomes for people with disabilities in low- and middle-income countries: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 18(3), Artículo e1257. <https://doi.org/10.1002/cl2.1257>
- Iezzoni, L. I., Rao, S. R., Ressler, J., Bolcic-Jankovic, D., Agarannik, N. D., Donelan, K., Lagu, T., y Campbell, E. G. (2021). Physicians' perceptions of people with disability and their health care. *Health Affairs*, 40(2), 297–306. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.01452>
- International Labour Organization. (2024). *World Social Protection Report 2024–26: Universal social protection for climate action and a just transition. Executive summary*. https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-09/SOCPRO_WSPR_2024_Executive_Summary_EN_Web.pdf
- Jiménez Barros, R., y Bonett Sumbatof, P. P. (2021). Marco jurídico procesal de las personas en situación de discapacidad. *Advocatus*, 18(37), 83–99. <https://doi.org/10.18041/0124-0102/a.37.8175>
- Ju, H. J., Harley, D., y Miller-Rankin, J. (2023). Manifestations of public and self-stigma of physical disability: A scoping review in rehabilitation and disability research. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 54(3), 178–199. <https://doi.org/10.1891/JARC-2022-0016>
- Jury, M., Laurence, A., Cèbe, S., y Desombre, C. (2023). Teachers' concerns about inclusive education and the links with teachers' attitudes. *Frontiers in*

- Education*, 7, Artículo 1065919.
<https://doi.org/10.3389/feduc.2022.1065919>
- Ko, M., Azzopardi, M., Loizou, C., Logeswaran, A., Ng, B., Pacho, A., y Chong, Y. J. (2025). Telehealth and people with disabilities in the United Kingdom: A scoping review. *Frontiers in Public Health*, 13, Artículo 1504318.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1504318>
- Kuper, H., Azizatunnisa', L., Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Banks, L. M., Smythe, T., y Heydt, P. (2024). Building disability-inclusive health systems. *The Lancet Public Health*, 9(5), e316–e325. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00042-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00042-2)
- Kuper, H., Rotenberg, S., Azizatunnisa', L., Banks, L. M., y Smythe, T. (2024). The association between disability and mortality: A mixed-methods study. *The Lancet Public Health*, 9(5), e306–e315. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00054-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00054-9)
- Lawson, A., y Beckett, A. E. (2021). The social and human rights models of disability: Towards a complementarity thesis. *The International Journal of Human Rights*, 25(2), 348–379. <https://doi.org/10.1080/13642987.2020.1783533>
- Lee, H. J., Jeong, W., Chon, D., Kim, J.-H., y Moon, J. Y. (2022). The association between perceived discrimination and mental health of wage workers with disabilities: Findings from the Panel Survey of Employment for the Disabled 2016–2018. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), Artículo 8541. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148541>
- Leonardi, M., Lee, H., Kostanjsek, N., Fornari, A., Raggi, A., Martinuzzi, A., Yáñez, M., Almborg, A.-H., Fresk, M., Besstrashnova, Y., Shoshmin, A., Castro, S. S., Cordeiro, E. S., Cuenot, M., Haas, C., Maart, S., Maribo, T., Miller, J., Mukaino, M., . . . Kraus de Camargo, O. (2022). 20 years of ICF—International Classification of Functioning, Disability and Health: Uses and applications around the world. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), Artículo 11321. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811321>
- Ley 1346 de 2009. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. 31 de julio de 2009. Diario Oficial No. 47.427.
- Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. 26 de agosto de 2019. Diario Oficial No. 51.057.
- Ley Estatutaria 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. 27 de febrero de 2013. Diario Oficial No. 48.717.

- Lindsay, S., Fuentes, K., Ragunathan, S., Lamaj, L., y Dyson, J. (2023). Ableism within health care professions: A systematic review of the experiences and impact of discrimination against health care providers with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 45, 2715–2731.
<https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2107086>
- Mannor, K. M., y Needham, B. L. (2024). The study of ableism in population health: A critical review. *Frontiers in Public Health*, 12, Artículo 1383150.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1383150>
- Martín Pérez, J. A. (2022). Acceso a la justicia de las personas con discapacidad y ajustes de procedimiento. *Derecho Privado y Constitución*, (40), 11–53.
<https://doi.org/10.18042/cepc/dpc.40.01>
- Marulanda Páez, E., y Collazos Aldana, J. (2024). Prácticas pedagógicas, conocimientos y condiciones institucionales en las que laboran docentes colombianos. Un estudio sobre educación inclusiva y discapacidad. *Psicología desde el Caribe*, 41(3), 53–79. <https://doi.org/10.14482/psdc.41.3.369.015>
- Mitra, S., y Yap, J. (2021). *The Disability Data Report*. Disability Data Initiative, Fordham Research Consortium on Disability.
<https://ssrn.com/abstract=3871045>
- Mont, D. (2023). Estimating the extra disability expenditures for the design of inclusive social protection policies. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, Artículo 1179213. <https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1179213>
- Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*.
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: Orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. CERMI; Cinca.
- Perlaza Moreno, A. M., González Vaquiro, P. A., Martínez Álvarez, L. A., y Girón Restrepo, G. A. (2023). Parámetros indispensables para un modelo de inclusión laboral para personas con discapacidad. *Ánfora*, 30(54), 92–108.
<https://doi.org/10.30854/anf.v30.n54.2023.857>
- Pinilla-Roncancio, M., Cedeño-Ocampo, G., Medina Ch, A. M., Cortés-García, C. M., y Muñoz-Veira, B. (2024). Changing levels of income and multidimensional poverty among persons with disabilities in Colombia: A pseudo panel analysis. *SSM - Population Health*, 25, Artículo 101571.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101571>
- Prados García, C. (2021). La necesaria erradicación de la esterilización no consentida de mujeres con discapacidad desde el marco de los derechos humanos. *IgualdadES*, (5), 371–399.
<https://doi.org/10.18042/cepc/IgdES.5.03>

- Resolución 1197 de 2024 [Ministerio de Salud y Protección Social]. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y se deroga la Resolución número 1239 de 2022. 5 de julio de 2024. Diario Oficial No. 52.809.
- Rodríguez Gatta, D., Rotenberg, S., Allel, K., Reichenberger, V., Banks, L. M., y Kuper, H. (2024). Access to general health care among people with disabilities in Latin America and the Caribbean: A systematic review of quantitative research. *The Lancet Regional Health – Americas*, 32, Artículo 100701. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100701>
- Schwab, S. M., Spencer, C., Carver, N. S., Andrade, V., Dugan, S., Greve, K., y Silva, P. L. (2022). Personal factors understood through the Ecological-Enactive Model of Disability and implications for rehabilitation research. *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 3, Artículo 954061. <https://doi.org/10.3389/fresc.2022.954061>
- Shakespeare, T., Ndagire, F., y Seketi, Q. E. (2021). Triple jeopardy: Disabled people and the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 397(10282), 1331–1333. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00625-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00625-5)
- Sharma, R. H., Asselin, R., Stainton, T., y Hole, R. (2025). Ableism and employment: A scoping review of the literature. *Social Sciences*, 14(2), Artículo 67. <https://doi.org/10.3390/socsci14020067>
- Soto-Céspedes, J.-C., Montes-Gallego, C.-A., y Llanos-Redondo, A. (2024). Acceso a los servicios de salud en las personas con discapacidad de las comunas 6, 7 y 8 del municipio de San José de Cúcuta (Colombia), año 2022. *Revista Salud Uninorte*, 40(1), 69–96. <https://doi.org/10.14482/sun.40.01.258.963>
- Stöckl, H., Vorfeld, C., Kamenov, K., y García-Moreno, C. (2022). A scoping review of measurement of violence against women and disability. *PLOS ONE*, 17(1), Artículo e0263020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263020>
- Thomas, C., Flynn, S., Slayter, E., y Johnson, L. (2023). Disability, intersectionality, child welfare and child protection: Research representations. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 25(1), 45–64. <https://doi.org/10.16993/sjdr.963>
- Vi, L., Jiwa, M. I., Lunskey, Y., y Thakur, A. (2023). A systematic review of intellectual and developmental disability curriculum in international pre-graduate health professional education. *BMC Medical Education*, 23, Artículo 329. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04259-4>
- Viloria-Rivera, M.-A. (2022). Inclusión educativa: Un análisis desde el enfoque de matriz sectorial. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 6(11), 166–183. <https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog22.11061112>

- Wickenden, M. (2023). Disability and other identities?—how do they intersect? *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 4, Artículo 1200386. <https://doi.org/10.3389/fresc.2023.1200386>
- World Health Organization y United Nations Children's Fund. (2022). *Global report on assistive technology*. <https://www.unicef.org/oman/reports/global-report-assistive-technology>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>