



Universidad Nacional de Rosario  
Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales  
Escuela de Trabajo Social

Trabajo Integrador Final - Modalidad Investigación  
La inclusión Laboral de las personas con Discapacidad en la ciudad de  
Rosario

Directora de TIF: Pereyra Alejandra

Autora: Estrella Edith Gisela

Año 2024

## Agradecimientos

Este trabajo integrador final y toda mi carrera va dedicada especialmente a la persona cuya existencia ha sido de gran apoyo y ejemplo para mí, mi mamá. Gracias mamá, por tanto. A mi hermano Ezequiel y su familia por su apoyo incondicional para lograr mi objetivo.

A Hernán por su amor y compañía durante este tiempo. A mis amigas Romina M., Claudia C., Romina L. y a mi prima Carmen quien me acompañó conteniendo y sosteniéndome emocionalmente.

Por último, agradecer a mi directora de TIF Alejandra Pereyra por los aportes teóricos, la predisposición, el apoyo y el tiempo que llevo la realización de mi Trabajo Integrador Final.

¡Gracias!

# Índice

<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Formulación del problema de investigación</b>	<b>4</b>
<b>Marco metodológico</b>	<b>5</b>
<b>¿De qué hablamos cuando hablamos de personas con discapacidad?</b>	<b>6</b>
Una aproximación a diferentes modelos de tratamientos de la Discapacidad	9
<b>Hacia la conceptualización de Discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos: Igualdad de oportunidades</b>	<b>11</b>
<b>La naturaleza de la discriminación contra las personas con Discapacidad</b>	<b>18</b>
Antecedentes históricos	22
<b>Leyes sobre discapacidad: Principios, Derechos que protege y obligaciones que establece</b>	<b>29</b>
Taller Protegido de Producción (TPP)	31
<b>Inclusión Laboral en la Discapacidad</b>	<b>33</b>
Políticas sociales	37
<b>¿Idearios de inclusión social?</b>	<b>43</b>
<b>Autonomía o Dependencia</b>	<b>48</b>
<b>Hacia un efectivo reconocimiento de la competencia laboral</b>	<b>51</b>
<b>En el tema que nos aborda se procura reconocer los abordajes del Trabajo Social en esta problemática.</b>	<b>51</b>
<b>El rol de la intervención profesional del Trabajo Social en la inclusión laboral de las personas con discapacidad</b>	<b>53</b>
<b>Reflexiones finales</b>	<b>62</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>65</b>

## Introducción

El discurso sobre la discapacidad y la inclusión laboral ha experimentado complejos cambios, los que apelan a una noción más integradora y comprensiva, que impulse una investigación e intervención social actualizada y sostenible, nutriéndose de diversas perspectivas teóricas, a la luz de contextos históricos sociales y culturales, entre otros.

En nuestra sociedad, sin embargo, por el momento, no están dadas las condiciones para el acceso de las personas con discapacidad al mundo del trabajo. En muchas ocasiones se las rechaza, y/o excluye, se siente lástima por ellas, siendo estas reacciones visibles, considerando que no tienen la capacidad para desenvolverse en el ámbito laboral.

Esta tesina busca analizar la inclusión laboral entendida como una cuestión de derechos humanos de las personas con discapacidad mental, señalando el beneficio que un trabajo adecuado-sobre todo para quienes experimentan mayor autonomía-, representa para los sujetos: la oportunidad de tomar decisiones, ser escuchados y ser más independientes en todos los aspectos de su vida, como así también analizar de modo crítico y propositivo el rol de los/as trabajadores/as sociales en la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad.

Durante el transcurso de este trabajo, a comienzos de marzo del año 2020 la OMS(Organización mundial de la salud) declaró el brote del nuevo CORONAVIRUS como una nueva pandemia COVID-19.El Gobierno Nacional decreta el aislamiento social preventivo y obligatorio para evitar la circulación y el contagio del virus declarando la emergencia sanitaria, con el objetivo de proteger la salud pública se establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él, la medida por un plazo determinado, durante el cual todas las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en el lugar en que se encuentren y abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo. Por lo que en este contexto las entrevistas a profesionales relacionados con el tema a desarrollar se han realizado de manera virtual.

## Formulación del problema de investigación

La discapacidad se constituye como un fenómeno que no distingue clase social, situación socioeconómica, grupo étnico ni género, y puede manifestarse en cualquier momento del ciclo vital de una persona.

Históricamente, la discapacidad ha sido concebida como un problema particular del sujeto afectado por una condición de nacimiento y/o adquirida, que limitaba, restringía y/u obstaculizaba su plena participación en un contexto social, trayendo consigo consecuencias significativas: mayores probabilidades de desempleo, inferioridad en sus ingresos, tasas más altas de pobreza, mayor dependencia y una restringida participación en la vida comunitaria.

El proceso de inclusión laboral se ve limitado por diferentes elementos a nivel social, familiar y personal que se interrelacionan, además de la presencia de discriminación en el mercado laboral, como así también ausencia de medios y ofertas adecuadas para esta población. También la inclusión laboral de las personas con discapacidad es un tema pendiente en la agenda del Estado, dicho proceso ha sido más lento de lo esperado, existiendo barreras muy restrictivas en los mecanismos de selección de personal.

La Organización Internacional del Trabajo es enfática en señalar que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad menciona explícitamente la prohibición de la discriminación, argumentando que los Estados parte deberán garantizar a las personas con discapacidad que se realicen los ajustes necesarios para su desempeño en el lugar de trabajo, considerándose discriminatorio que los empleadores se nieguen a proporcionar dichas adecuaciones. En este sentido los empleadores mantienen el deber de realizar las adaptaciones pertinentes para que las personas con discapacidad puedan ejercer su derecho al trabajo (Organización Internacional del Trabajo, 2014).

Dentro de los objetivos de este proyecto se pretende responder a la pregunta de investigación: ¿Cómo se realiza la intervención profesional de los/as trabajadores/as sociales en el proceso de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad en Rosario?

## Marco metodológico

La metodología utilizada para la realización de este trabajo será la cualitativa, que para la recolección de datos analiza la entrevista semiestructurada y en profundidad, la observación participante y no participante, la narrativa y el análisis del discurso.

“Los estudios en los cuales se intenta describir o explicar un proceso, donde la generación, la emergencia y cambios sean aspectos centrales para la comprensión del tema a investigar, los estudios en los cuales “el lenguaje sea una parte constitutiva central del objetivo, y los análisis donde la interacción mutua entre actores, la construcción de significados y el contexto en el que actúan forme parte del tema a investigar”. (Sautu.2003:32).

En un primer momento se realizó una búsqueda de bibliografía como investigaciones, tesis doctorales, y de maestrías, artículos académicos, libros y documentos, revistas académicas on line, notas periodísticas, páginas web que nos pudieran facilitar llegar a conceptualizaciones sobre discapacidad, autonomía, inclusión laboral. Esto permitió ir ordenando el marco teórico.

Una vez analizado el material teórico, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas las cuales aportaron los datos necesarios para dar respuesta a los objetivos planteados.

Rosana Guber afirma que:” la entrevista es una de las técnicas más apropiadas para acceder al universo de significaciones de los actores (...) entendida como la relación social a través de la cual se obtienen enunciados y verbalizaciones, es además una instancia de observación”. (Guber,1991:132).

En esta línea la entrevista semiestructurada principal herramienta que se utilizó para acceder al universo de los protagonistas de esta tesis. Si bien dichas entrevistas tuvieron ejes previamente seleccionados, se contempló que esto no se presentara como un obstáculo si los entrevistados desearan explayarse sobre otros temas.

Las entrevistas se realizaron a:

Entrevistado 1: Profesional de Taller Protegido que desempeña su labor como Trabajador Social.

Entrevistado 2: Profesional de Centro de Formación Laboral que se desempeña como Trabajadora Social.

Entrevistado 3: Profesional de Centro de Formación Laboral cuya función está a cargo de la Dirección del mismo.

Cabe mencionar que las entrevistas se realizaron vía online debido al Aislamiento Social y Preventivo debido a la Pandemia de COVID en marzo del 2020.

## ¿De qué hablamos cuando hablamos de personas con discapacidad?

Antes que nada, es importante aclarar que el concepto de discapacidad no es un concepto estático ni permanente. Lo que actualmente entendemos por *discapacidad o por persona con discapacidad* no siempre fue entendido de la misma manera, a lo largo de la historia las concepciones y criterios para pensar y definir que es una persona con discapacidad fueron cambiando de acuerdo con la situación política, económica y social que fue atravesando cada cultura.

Frente a la complejidad que implica esta clase de conceptualización y su consecuente impacto en la vida cotidiana de las personas, el concepto de discapacidad se presenta en la actualidad como un constructo social. Entenderlo de esta manera significa ubicar como eje de la problemática a las actitudes ya instaladas hacia las personas con discapacidad, aceptadas y replicadas sistemáticamente a lo largo del tiempo dentro de una comunidad determinada. A su vez, nos permite indefectiblemente reflexionar y cuestionarnos acerca de nuestras prácticas cotidianas en torno a la exclusión/inclusión social de este colectivo. De este modo, es lógico y esperable que desde diferentes ámbitos profesionales se acuñaran una serie de términos para referirse a las personas con discapacidad que en algunos casos continúan utilizándose, a pesar de representar concepciones que quedaron obsoletas o resultan inadecuadas a la luz de la perspectiva actual y desde una lógica de derechos

Sin embargo, esta situación no es responsabilidad de quienes utilizan estos términos, sino que, en tanto sujetos sociales, tendemos a reproducir sistemáticamente modelos y concepciones que provienen de las formaciones académicas e imaginarios sociales instituidos.

Existe la necesidad y urgencia de visibilizar la discapacidad desde un enfoque de derechos y dignidad de las personas, sobre todo cuando se encuentran en situación de discapacidad, ya que ésta produce una alta dependencia.

Las personas con discapacidad, en mayor medida si pertenecen a los grupos poblacionales en situación de pobreza o extrema pobreza, viven aisladas y limitadas debido a la indiferencia y a la discriminación que predomina en la sociedad. Es la discriminación la principal causa de la existencia de barreras físicas (arquitectónicas y tecnológicas), sociales (falta de acceso a información, servicios y oportunidades) y culturales (concepto de minusvalía), que colocan a estas personas en una situación de especial vulnerabilidad.

Se calcula que en el mundo hay más de mil millones de personas que sufren algún tipo de discapacidad, entre las cuales un 20% experimenta serias dificultades para su desenvolvimiento. En Argentina, según el censo del año 2010, las personas con discapacidad (PCD) definidas como las que tienen dificultades o “limitaciones en las actividades diarias y restricciones en la participación, que se originan en una deficiencia (por ejemplo para ver, oír, caminar, agarrar objetos, entender, aprender, etc.) y que afectan a una persona en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social, (por ejemplo en la educación, en la recreación, en el

trabajo, etc.)”<sup>1</sup>, son 5,1 millones de personas, es decir el 12,9% del total de la población argentina. Esta cifra, por sí misma, demuestra que se trata de un grupo poblacional que por su magnitud es demasiado importante como para no merecer una atención especial en cuanto a estudios específicos sobre su problemática. Sin embargo, tanto la información disponible como los estudios sobre esta población son por demás escasos.

“Puesto que la experiencia de la discapacidad es única para cada individuo, no sólo porque la manifestación concreta de la enfermedad, desorden o lesión es única, sino porque esa condición de salud estará influida por una compleja combinación de factores, desde las diferencias personales de experiencias, antecedentes y bases emocionales, construcciones psicológicas e intelectuales, hasta el contexto físico, social y cultural en el que la persona vive, ello da pie para sugerir la imposibilidad de crear un lenguaje transcultural común para las tres dimensiones de la discapacidad. Y ello también porque no sólo las experiencias individuales de discapacidad son únicas, sino porque las percepciones y actitudes hacia la discapacidad son muy relativas, ya que están sujetas a interpretaciones culturales que dependen de valores, contexto, lugar y tiempo sociohistórico, así como de la perspectiva del estatus social del observador. La discapacidad y su construcción social varían de una sociedad a otra y de una a otra época, y van evolucionando con el tiempo. Las Clasificaciones de la OMS se basan en el principio de que la discapacidad es un rango de aplicación universal de los seres humanos y no un identificador único de un grupo social.”<sup>2</sup>

*De acuerdo con Egea García (2001)*, el principio del universalismo implica que los seres humanos tienen de hecho o en potencia alguna limitación en su funcionamiento corporal, personal o social asociado a una condición de salud. De hecho, hay un continuo de niveles y grados de funcionalidad.

La discapacidad, *siguiendo lo que plantea el autor*, en todas sus dimensiones, es siempre relativa a las expectativas colocadas sobre el funcionamiento de las personas a qué se espera o no que hagan. “Una clara consecuencia del universalismo es que, subyaciendo a la diversidad de manifestaciones de la discapacidad, tiene que haber un conjunto de estados funcionales que son susceptibles de identificar científicamente. Este grupo conjunto, subyacente, es el que trata de mostrar la OMS en estas Clasificaciones.”<sup>3</sup>

“El universalismo no significa necesariamente que las deficiencias siempre y en cualquier sociedad conducirán a una limitación de la actividad o restricción de la participación. Puede no ser posible, antropológicamente, generalizar desde una deficiencia física a una única identidad social. La ciencia, la burocracia y la religión han jugado un importante papel en la construcción de la discapacidad: como un yo roto, imperfecto o incompleto, como un caso en el que es preciso intervenir y como objeto de lástima y caridad. Ello ha conducido a reclamar un concepto del yo más integrado, basado no sólo en una visión del mundo empírica, mecanizada y burocrática, sino sobre

---

<sup>1</sup>Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Resultados definitivos, Serie B Nº 2. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Buenos Aires, octubre de 2012.

<sup>2</sup> Egea García, C. y Sarabia Sánchez, A. (2001). “Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud” (C.I.F.) O.M.S. de [http://docplayer.es/2427412-Clasificaciones-de-la-oms-sobrediscapacidad-carlos-gega-garcia-y-alicia-sarabia-sanchez.html#show\\_full\\_text](http://docplayer.es/2427412-Clasificaciones-de-la-oms-sobrediscapacidad-carlos-gega-garcia-y-alicia-sarabia-sanchez.html#show_full_text)

<sup>3</sup> Egea García, Carlos y Sarabia Sánchez, Alicia, ob cit

una visión del yo y de la sociedad integrada, interpretable y holística.”<sup>4</sup> De esta forma, puede ser posible una comprensión más universal de la discapacidad.

Para *La Organización Mundial de la Salud (2001)* la discapacidad ha sido un fenómeno que se ha presentado en la vida de las personas desde el inicio de los tiempos. Se han utilizado diversos modelos para apreciar el fenómeno, desde una concepción de responsabilidad individual de quien la padece hasta el actual modelo que impera, el cual establece que la discapacidad se genera cuando la persona con algún tipo de dificultad en su estructura corporal entra en contacto con el entorno social, el cual no contempla sus necesidades particulares, ni las de este grupo de la población, ocasionándole dificultades para ejecutar y desarrollar actividades de la vida cotidiana, por tanto, se entiende que el origen del fenómeno es social y no particular.

Para comprender el concepto de discapacidad, la OMS creó clasificaciones que permitieron establecer parámetros comunes en torno al fenómeno, de esta manera los organismos internacionales y países entendieron la discapacidad considerando dicha clasificación *Egea y Sarabia (2001)* explican que una de las primeras de éstas corresponde a la Clasificación de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) publicada por la Organización Mundial de la Salud en 1980, que pretendió traspasar las barreras de la enfermedad, ir más allá y clasificar las consecuencias que esta deja en el individuo, tanto en su propio cuerpo, como en su persona y en su relación con la sociedad. La CIDDM utiliza como conceptos fundamentales el de “enfermedad” entendida como una situación intrínseca que contempla cualquier tipo de enfermedad, trastorno o accidente. La “deficiencia “corresponde a la exteriorización directa de la consecuencia de la enfermedad y se presenta en los órganos del cuerpo como en las funciones que éstos cumplen (incluyendo las funciones psicológicas). La “discapacidad “es la objetivación de la deficiencia en la persona y con un resultado directo en su capacidad de desempeñar actividades en los parámetros de la normalidad de cualquier persona que comparta sus características.

Finalmente, estos autores terminan de explicar que la minusvalía corresponde a la socialización de la problemática generada en una persona a raíz de las consecuencias de una enfermedad, exteriorizada por medio de la deficiencia y/o la discapacidad, y que incide en el desempeño del rol social que le pertenece. Luego de varias revisiones, se avanza hacia la CIDDM-2, para posteriormente establecer la clasificación que se encuentra vigente actualmente la que contempla una nueva taxonomía, correspondiente a la “Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud” (en adelante CIF), la cual contempla el funcionamiento humano en sí mismo, tanto positivo como negativo, reemplazando la visión de consecuencias de la enfermedad por componentes de la salud y renombrando los conceptos, es decir que por deficiencias se entenderán estructuras y funciones corporales, por discapacidad se entenderá actividad y finalmente, minusvalía hará alusión a la participación”. (*Duque, Quintero y González, 2016, p.67*).

La definición de discapacidad es una cuestión que genera discrepancias, y que presenta variaciones según el modelo filosófico en el que se base como así también los contextos culturales dentro de los cuales se la defina. El mundo social difiere del natural al menos en un aspecto fundamental: el ser humano asigna significado a los objetos en los

---

<sup>4</sup> Manual de inclusión laboral de personas con discapacidad. COPIDIS. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

términos<sup>5</sup> del significado que otros con anterioridad le han asignado. En lo que concierne a la discapacidad, si la misma es vista como una tragedia, entonces las personas con discapacidad son tratadas como si fueran víctimas de algo trágico. Dicho tratamiento no solo se manifiesta en las interacciones cotidianas, sino que también se traslada a las políticas sociales, a través de las cuales se intenta compensar a aquellas víctimas por las tragedias que padecen.

Por el contrario, si la discapacidad es definida como un problema social, las personas con discapacidad son vistas como un colectivo, víctima de una sociedad *discapacitante*, más que víctimas individuales de las circunstancias. Y de este modo, dicha visión es trasladada a las políticas sociales, tendientes a aliviar las barreras sociales y actitudinales, más que a compensar a las personas de manera individual.

### Una aproximación a diferentes modelos de tratamientos de la Discapacidad

A lo largo de la historia, se han dispensado tratamientos muy diversos a las personas con discapacidad, que pueden resumirse en tres modelos<sup>6</sup>

#### **1. El modelo de prescindencia:**

El primer modelo, que se podría denominar de *prescindencia*, en el que se considera que las causas que le dan origen a la discapacidad tienen un motivo religioso, y en el que las personas con discapacidad son asumidas como innecesarias por diferentes razones: porque se estima que no contribuyen a las necesidades de la comunidad, que albergan mensajes diabólicos, que son la consecuencia del enojo de los dioses, o que-por lo desgraciadas-, sus vidas no merecen la pena ser vividas. Como consecuencia de dichas premisas, la sociedad decide *prescindir* de las personas con discapacidad, ya sea través de la aplicación de políticas eugenésicas, ya sea situándolas en el espacio destinado para los *anormales* y las clases pobres. Dentro de este modelo pueden distinguirse a su vez dos especies de paradigmas o submodelos, que -si bien coinciden en los presupuestos respecto del origen de la discapacidad-no se ajustan en cuanto a sus consecuencias o características primordiales. Estos son:

- a) El modelo *eugenésico*, que podría ser situado a modo ilustrativo en la antigüedad clásica. Tanto la sociedad griega como la romana, basándose en motivos religiosos y políticos, consideraban inconveniente el desarrollo y crecimiento de niños con deficiencias.
- b) El submodelo de *marginación*. Aunque muchas de las características definitorias de este submodelo son una constante histórica, un ejemplo que puede resultar

---

<sup>5</sup>Palacios Agustina. (2007). La discapacidad como una cuestión de derechos. Una aproximación a la convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad. Grupo Editorial Cinca.

<sup>6</sup> El enfoque que se asume para el análisis de los modelos de tratamiento ha sido extensamente desarrollado y fundamentado en. Palacios, A. (2004) "La discapacidad frente al poder de la normalidad. Una aproximación desde tres modelos teóricos", Tesina dirigida por el Prof. Rafael de Asis Roig, Universidad CarlosIII de Madrid, Instituto de Derechos humanos "Bartolome de las Casas", Madrid 2004. Asimismo, este enfoque se ha sostenido en: Palacios, A. (2006), ¿"Modelo rehabilitador o modelo social? La persona con discapacidad en el derecho español", en la obra Igualdad, No Discriminación y Discapacidad, Jimenez, E.(ed.). Buenos Aires, Argentina: Ediart-Dykinson.

ilustrativo puede encontrarse en el tratamiento brindado a las personas con discapacidad durante la Edad Media, en donde se encontraban insertas en el grupo de los pobres y los marginados, y signadas por un destino marcado esencialmente por la exclusión

## **2. El modelo rehabilitador:**

El segundo modelo es el denominado *rehabilitador*, dicho modelo suele, asimismo, ser reconocido como el “modelo médico”, pero se opta por la denominación de *rehabilitador* en razón de considerar que dicha denominación refleja de manera más leal la ideología que lo sustenta. Desde este modelo las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles o innecesarias, pero siempre en la medida en que sean *rehabilitadas*. Es por ella que el fin primordial que se persigue desde este paradigma es *normalizar* a las personas con discapacidad, aunque ello implique forjar a la desaparición o el ocultamiento de la diferencia que la misma discapacidad representa. Los primeros síntomas del modelo rehabilitador datan de los inicios del mundo moderno, sin embargo, la consolidación del modelo mismo, sobre todo el ámbito legislativo, puede ser situada en los inicios del año 1918, al finalizar la primera guerra mundial. Las causas que dieron origen a su plasmación podrían ser resumidas muy brevemente: la guerra y los accidentes laborales.

Desde el modelo rehabilitador se considera a la discapacidad exclusivamente como un problema de la persona, directamente ocasionado por una enfermedad, accidente, o condición de la salud, que requiere de cuidados médicos prestados por profesionales en forma de tratamiento individual. El tratamiento de la discapacidad se encuentra encaminado a conseguir la cura, o una mejor adaptación de la persona, o un cambio en su conducta.

## **3. El modelo social:**

Un tercer modelo, denominado social, es aquel que considera que las causas que dan origen a la discapacidad no son ni religiosas, ni científicas, sino que son preponderantemente sociales, y que las personas con discapacidad pueden aportar a las necesidades de la comunidad en igual medida que el resto de las personas-sin discapacidad-, pero siempre desde la valoración y el respeto de su condición de personas, en ciertos aspectos, diferentes. Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la asunción de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y sentándose sobre la base de determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, dialogo civil, entre otros. Asimismo, apunta a la autonomía de la persona con discapacidad para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades.

El modelo social se ha originado, desarrollado y articulado, a partir del rechazo a los fundamentos expuestos desde el modelo que le precede. Uno de los presupuestos fundamentales del modelo social radica en que las causas que originan la discapacidad no son individuales-como se afirma desde el modelo rehabilitador-sino que son preponderantemente sociales. Según los defensores de este modelo, no son las limitaciones individuales las raíces del fenómeno, sino las limitaciones de la sociedad

para prestar servicio apropiados y para asegurar adecuadamente que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social.

El modelo bajo análisis considera a la discapacidad como un fenómeno complejo, que no se limita simplemente a un atributo de la persona, sino que es el resultado de un conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto social. En consecuencia, ello requiere de la realización de todas las modificaciones y adaptaciones necesarias, a los fines de alcanzar la participación plena de las personas con discapacidad en la totalidad de las áreas de la vida en la comunidad. Dicha situación, que es más una cuestión ideológica que biológica, requiere la introducción de cambios sociales, lo que en el ámbito de la política constituye una cuestión de derechos humanos. El modelo social se encuentra, entonces, muy relacionado con la consideración de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Se centra en la dignidad intrínseca del ser humano, y sitúa al individuo en el centro de todas las decisiones que le afecten, y sitúa el centro del problema fuera de la persona, en la sociedad.

El objetivo que se encuentra reflejado en este paradigma es rescatar las capacidades en vez de acentuar las discapacidades. Hacia principios de la década de los 90 se vienen gestando diferentes modos de ofrecer respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad, que se basan en los valores intrínsecos que fundamentan a los derechos humanos. Ello ha generado una mirada diferente hacia la persona con discapacidad, centrada en primer término en su condición de ser humano en igualdad de derechos y dignidad que los demás y en segundo lugar en una condición (la discapacidad) que le acompaña, y que requiere en determinadas circunstancias de medidas específicas para garantizar el goce y ejercicio de los derechos, en igualdad de condiciones que el resto de las personas. Para ello, desde el derecho se utilizan una serie de técnicas promocionales, entre las que se destacan medidas de acción positiva, de discriminación inversa, la obligación de realizar ajustes razonables, como así también la plasmación de ciertos principios que tienen una repercusión importante sobre las políticas en la materia, no discriminación, vida independiente. Accesibilidad universal, dialogo civil, diseño para todos, transversalidad de políticas en materia de discapacidad, entre otros. Dichos principios en realidad persiguen un mismo objetivo: que las personas con discapacidad puedan tener iguales oportunidades que el resto de las personas en el diseño y desarrollo de sus propios planes.

### Hacia la conceptualización de Discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos: Igualdad de oportunidades

Abordaremos en este capítulo las categorías y los discursos ligados a la afirmación de posibilidades de desempeño autónomo de las personas con discapacidad, los que suelen cristalizarse en el plano discursivo, con escasa repercusión en términos de su concreción, en función de los proyectos de vida de cada sujeto.

Desde distintas visiones ideológicas, filosóficas y políticas se han realizado aportes a la discusión al debate, pero siempre ha sido una misión controversial dar un nombre y

delimitar conceptualmente una realidad, que es sumamente sensible por la carga emotiva que conlleva el tema.

Los planteamientos sobre qué es y cómo se describe el fenómeno de la discapacidad, se han vistos sometidos a grandes transformaciones en los últimos 30 años. La reflexión y discusión sobre el sentido y aplicación de principios fundamentales tales como la igualdad de oportunidades, no discriminación, autonomía personal, vida independiente, ciudadanía, etc., como una cuestión de derecho para todas las personas, ha ido cambiando y tiene que ver con el actual. Las leyes por sí mismas no garantizan cambios efectivos, en todo caso, solo cobran fuerza desde un profundo compromiso ético político desde la invención y puesta en juego de nuevos recursos

Lo que podríamos considerar como el discurso estándar de los derechos humanos y su referente central –la idea de igual dignidad– se han venido construyendo desde unos presupuestos que resultan excluyentes para las personas con discapacidad o que han permitido tan solo su inclusión subordinada, adaptándose lo mejor posible a la sociedad existente, para lo que se les ofrecía el adecuado tratamiento médico, o en su caso, prestaciones económicas o sociales, que eran entendidas casi como beneficencia.

Aproximadamente a partir de los años 90 estamos viendo un desarrollo importante, que va en ascenso, en los cambios que se están produciendo en nuestras sociedades occidentales respecto a las personas con discapacidad produciéndose el tránsito de *ciudadanos invisibles*, debido a las enormes barreras a las que se enfrentan continuamente, a *ciudadanos iguales y participativos*, por su integración en la vida de la comunidad.

No solamente importa la libertad como valor, sino ella haciendo referencia a un comportamiento autónomo, es decir verdaderamente independiente. Esto significa promover un cambio en la sociedad. Se trata de eliminar las barreras y los obstáculos, sean físicos, psicológicos, comunicacionales o culturales, que impidan la vida autónoma.

“Desde esta forma de concebir la dignidad humana, la inclusión de las personas con discapacidad en el discurso de los derechos (entendido como el discurso sobre los capaces y socialmente productivos) parecería no tener cabida o como mucho la tendría como objeto de la discusión, pero no como sujeto.”<sup>7</sup>

Ciertamente, las personas con discapacidad suelen ser tratadas en la teoría de los derechos (en términos como los modelos de prescindencia, el de marginación y el rehabilitador que hemos descrito anteriormente) como pacientes que merecen atención, asistencia y cuidado, pero no como agentes activos que merecen poder elegir y desarrollar sus propios planes y proyectos de vida. Y, desde esta óptica, que supone la negación de la autonomía de las personas con discapacidad, se justifica la adopción de medidas paternalistas que permiten que otros, quienes se considera cumplen en una medida satisfactoria los rasgos que definen la dignidad humana, diseñen, en su mejor interés, su horizonte moral y dominen su proyecto de vida.

---

<sup>7</sup>De Asís Roig, R., Sobre discapacidad y derechos, cit., pp.44

Por lo que respecta a la igualdad, en la reflexión teórica se ha convertido en un lugar común la denuncia del falso universalismo que atraviesa el discurso de los derechos humanos y la reivindicación de la equiparación en derechos de los denominados colectivos «vulnerables» entre los que, desde hace tan solo algunos años, ha comenzado a tomarse en consideración a las personas con discapacidad. En todo caso, en este contexto, la vulnerabilidad que implica la discapacidad se ha contemplado, en lo esencial, como una desventaja natural e individual imputable a las deficiencias de la persona. Una de las premisas fundamentales del modelo social de la discapacidad se basa en que todas las personas poseen, no solo un valor intrínseco inestimable, sino también que son intrínsecamente iguales en lo que se refiere a su valor, más allá de cualquier diversidad física, psíquica, mental o sensorial. Sin embargo, resulta llamativo el modo en que dicho postulado es frecuentemente olvidado en el contexto de la discapacidad. La segregación de las personas con discapacidad es tomada como algo natural en muchos sitios del mundo.

“El modelo médico o visión tradicional de la discapacidad, centrada en la medición de las capacidades de la persona, es decir, en la cuantificación sobre la base de la ausencia o presencia de determinadas funciones u órganos corporales, se ha visto cuestionada y luego superada en diferentes contextos a partir de la década de los ’70 del siglo XX.”<sup>8</sup>

Si bien permanecen en nuestra sociedad mentalidades, leyes, recursos, instalaciones y servicios planificados con arreglo al paradigma de las carencias o deficiencias corporales de una persona respecto a otras, la cuestión de la discapacidad ha pasado de ser un “problema personal” “sobre el que es necesario “intervenir para rehabilitar”, para centrar el foco transformador en el entorno social de la persona con “capacidades diferentes” “o diversidades.

“La igualdad no debe entenderse desde una óptica de uniformidad, sino de respeto a las diferencias. Es decir, una igualdad que se basa en la búsqueda de puntos en común, de áreas de coincidencia y que construye a partir de los mismos. Por lo tanto, un sentido de igualdad que entiende y acepta las diferencias en calidad de aportes y no como fuentes de antagonismos ni mucho menos, de segregación.”<sup>9</sup>

“Apelar a la igualdad no equivale a decir que no existan diferencias entre las personas, sino más bien que una sociedad que respeta auténticamente el principio de igualdad es aquella que adopta un criterio inclusivo respecto de las diferencias humanas, y las tiene en cuenta en forma positiva.”<sup>10</sup>

Y aquí se sitúa el núcleo del problema. Para hacer ello, para tomar suficientemente en cuenta y valorar positivamente la diferencia que implica la discapacidad, se requieren

---

<sup>8</sup> Cayo Pérez Bueno, Luis. (2010) *Discapacidad, Derecho Y Políticas de Inclusión*. Madrid. Ediciones Cinca, S.A.

<sup>9</sup> Asís Roig, R. de, (2004) “La incursión de la discapacidad en la teoría de los derechos”, en CAMPOY CERVERA, I(ed.), *Los derechos de las personas con discapacidad: perspectivas sociales, políticas, jurídicas y filosóficas*, Madrid, DYKINSON

<sup>10</sup> El modelo social sugiere que, en relación con las personas con discapacidad, se evidencia una triple desigualdad. En primer lugar, una gran desigualdad distribución de los recursos, sumado a una desigualdad en las relaciones de poder, que conduce asimismo a una gran desigualdad en las oportunidades de participar en la vida cotidiana, comparada con aquello disponible para las personas con discapacidad

acciones y no meramente abstenciones. “Al hablar de acciones nos adentramos en dos propuestas que nacen desde el principio de la igualdad: las políticas de la diferencia y las políticas distributivas. Es decir, lo que se requiere en el campo de la discapacidad son dos cosas, en primer lugar, que la diferencia que implica la discapacidad no sea usada negativamente, y para ello es necesario el reconocimiento de la diferencia que dicha condición implica, y, en segundo lugar, se requieren medidas y acciones tendientes a compensar de algún modo la desigualdad distribución de los recursos, como consecuencia de dicha diferencia.”<sup>11</sup>

“La respuesta inmediata brindada por el Derecho en los últimos tiempos frente a grupos en situación de vulnerabilidad ha venido siendo implementada a través de fórmulas legislativas antidiscriminatorias.”<sup>12</sup>

Como lo describe el artículo 5° de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad: “Los Estados Partes prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo...”<sup>13</sup>

Y concretamente, si bien como es sabido, existen diversas maneras de considerar el derecho a la igualdad, en el contexto de la discapacidad se ha llegado a un cierto consenso en cuanto a la elección de este derecho en su versión de igualdad de oportunidades.

El modelo de igualdad de oportunidades tiene en cuenta estas dos dimensiones, enfocando adecuadamente las cuestiones sobre el uso negativo de la diferencia, a la vez que imponiendo acciones positivas. En otras palabras, la filosofía del modelo social de la discapacidad requiere un paso más en la realización del derecho a la igualdad hacia el paradigma de la igualdad de oportunidades. Pero esto no resulta suficiente en la medida en que, para justificar su aplicación y proceder a su implementación adecuada, no se vuelva al inicio de la igualdad formal para constatar que existe un punto de partida desde la desigualdad.

“El modelo social de la discapacidad se presenta como nuevo paradigma del tratamiento actual de la discapacidad, con un desarrollo teórico y normativo; considera que las causas que originan la discapacidad no son religiosas, ni científicas, sino que son, en gran medida, sociales. Desde esta nueva perspectiva, se pone énfasis en que las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad en iguales circunstancias que las demás, pero siempre desde la valoración a la inclusión y el respeto a lo diverso. Este modelo se relaciona con los valores esenciales que fundamentan los derechos humanos, como la dignidad humana, la libertad personal y la igualdad, que propician la disminución de barreras y dan lugar a la inclusión social, que pone en la base principios como autonomía personal, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros.”<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup>ibid

<sup>12</sup> BALLESTERO, J. L y SLONIMSQUI, P. (2003). Estudios sobre Discriminación y Xenofobia FD, Argentina.

<sup>13</sup> Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Artículo 5 igualdad y no discriminación.

<sup>14</sup>Pérez Bueno, L.C. (2010) Discapacidad, Derecho y Políticas Públicas (p.84). Cinca. Madrid.

“La premisa es que la discapacidad es una construcción social, no una deficiencia que crea la misma sociedad que limita e impide que las personas con discapacidad se incluyan, decidan o diseñen con autonomía su propio plan de vida en igualdad de oportunidades.”<sup>15</sup>

“Los derechos humanos de la población con discapacidad, en la moderna concepción, deben estar dirigidos a equilibrar el acceso al ejercicio pleno de sus derechos y oportunidades en una sociedad dentro de la cual puedan desarrollar libremente y con dignidad sus propios planes y proyectos de vida.”<sup>16</sup>

Sin embargo, cuando se pasa a analizar el alcance de estas medidas, su proyección en otras situaciones y personas o, incluso, cuando se trata de justificarlas de una manera concluyente, la cuestión adquiere una mayor complejidad. En este sentido, más allá de esa primera impresión, es importante abordar la cuestión de la discapacidad de una manera integral en el ámbito de un discurso racional. Y en esta línea resulta importante tomar como referentes del discurso racional a los derechos humanos. Y ¿por qué acudir a estos? Por qué se toma como referencia estos instrumentos para abordar la cuestión de la discapacidad. Pues bien, a este respecto, es importante considerar que se trata de una serie de instrumentos que reflejan una determinada concepción de la moralidad pública, y que, en este sentido, constituyen un criterio de legitimación y de justificación. También es importante ser conscientes de que las actuales regulaciones jurídicas que se proyectan sobre esta cuestión toman como referencia a los *derechos humanos*.

“En todo caso, y a pesar de ello, hay una cierta distancia, o si se quiere, una escasa comunicación entre la teoría de los derechos y la normativa sobre los derechos de los discapacitados. Dicho de otra forma, por un lado, la teoría de los derechos (sobre todo la que trata cuestiones de fundamentación) no ha tratado suficientemente la cuestión de la discapacidad, y por otro, la regulación jurídica de dicha cuestión (incluso también el tratamiento social) se ha elaborado a espaldas de la teoría de los derechos.”<sup>17</sup>

La Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad ha consagrado, con toda justicia, el Enfoque de Derechos en el reconocimiento de estas personas, frente a enfoques menospreciadores y paternalistas precedentes. “En él se contempla un posible momento de “acompañamientos” y “apoyos”, personales e institucionales, a los que ellas tienen derecho cuando se precisan para el mayor ejercicio de su autonomía (2017).”<sup>18</sup>

Se entiende que, protegida así la capacidad de autodeterminación, ésta será actualizada por cada persona para perseguir una vida lograda a través de la realización de sus proyectos libremente elegidos, para los que el disfrute de los derechos sociales, garantizado por las instituciones públicas, y los apoyos pertinentes tienen que proporcionar los bienes y recursos básicos necesarios. Al hilo de este supuesto se tiende a señalar un límite, confesado o no, a tales acompañamientos y apoyos: no tendrían que

---

<sup>15</sup>Ibíd.

<sup>16</sup> ASÍS ROIG, R. de, (2004) “La incursión de la discapacidad en la teoría de los Derechos” en CAMPOY CERVERA, I.(ed.), *Los Derechos de las personas con discapacidad: perspectivas sociales, políticas, jurídicas y filosóficas*, Dykinson. Madrid.

<sup>17</sup>Ibíd.

<sup>18</sup>Ibíd.

“inmiscuirse” en la clarificación de los planes de vida de estas personas, que deberían dejarse a su libre arbitrio.

En efecto, las personas con discapacidad se presentan actualmente ya en el ámbito de los Derechos Humanos, como titulares plenos de derechos. Por ello, hay que redefinir los derechos, dotarlos de contenido material, hacerlos vinculantes, visibles y exigibles y regular mecanismos sencillos y expeditos de protección de tutela que garanticen su efectividad. Es decir, debe producirse el tránsito de *ciudadanos invisibles*, debido a las enormes barreras a las que se enfrentan continuamente, a *ciudadanos iguales y participativos*, por su integración en la vida de la comunidad.

Hemos de comprender que en la actualidad se está pasando de la percepción de las personas con discapacidad, como personas enfermas, que debían de superar carencias y deficiencias a fin de adaptarse lo mejor posible a la sociedad existente, para lo que se les ofrecía el adecuado tratamiento médico, o en su caso, prestaciones económicas o sociales, que eran entendidas casi como beneficencia; a la percepción de las personas con discapacidad como un colectivo que se encuentra en una especial *situación de desventaja social* debido a que la sociedad ha construido un entorno preparado sólo para un determinado *estándar* de personas, con determinadas características, y para solucionar ese estado de cosas lo que se ha de reconocer son los derechos de igualdad y no discriminación también de las personas con discapacidad; se trata de lograr, por consiguiente, que sea la sociedad la que se adapte para dar espacios a toda clase de personas.

Es preciso mencionar que, en igualdad de oportunidades o igualdad en el punto de partida, el reparto definitivo de los bienes sociales depende de los méritos y el esfuerzo de cada persona. Como así también de otras cosas: condición económica, entorno familiar, red de vincular, etc. Por lo tanto, lo de la “igualdad de oportunidades” termina siendo un enunciado políticamente correcto, pero de muy escasa eficacia.

El debate más importante que genera la discapacidad en el ámbito de los valores radica en el modo en que debería ser abordada la diferencia humana, y en el modo en que la humanidad esencial debería ser respetada, más allá de la diferencia en cuestión.

Si nos aproximamos al postulado de la dignidad humana que resume la simple idea de que todas las personas son fines en sí misma, observamos que, en la práctica, la mayor parte de nuestras sociedades valoran al ser humano en razón de su utilidad. Si nuestra utilidad es disminuida o limitada o, mejor dicho, percibida como disminuida, reducida, entonces nuestro valor como seres humanos también tiende a disminuir.

John Rawls precisa la idea de igualdad de oportunidades en el sentido de que:

“los que poseen el mismo nivel de talento y habilidad y la misma disposición a hacer uso de esos dones, deberían tener las mismas perspectivas de éxito independientemente de su clase social de origen. En todas las partes de la sociedad debe haber aproximadamente las mismas perspectivas de cultura y logro para los que están similarmente motivados y dotados.”<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> Rawls, John. (2001) *La justicia como equidad. Una reformulación.* (p.74) Paidós España.

En este sentido” la igualdad de oportunidades se interpreta actualmente no en el sentido formal que tuvo en un principio —al modo como lo entendía el liberalismo clásico—, donde se pretendía que tan sólo eliminando barreras y estableciendo una igualdad de derechos se obtendrían posiciones laborales o sociales a través del mérito personal, es decir, se trataba de un modelo de libertades formales. Por el contrario, la igualdad de oportunidades en sus alcances actuales implica ser efectiva, no únicamente formal, y para que sea efectiva necesita no sólo el igual acceso a las posiciones, sino también igualdad en los resultados.”<sup>20</sup> La igualdad en los resultados o la igualdad en el punto de llegada se determina en los términos de lo justo, lo bueno, lo equitativo; esto es, la participación de todos los grupos en cada uno de los ámbitos de la sociedad: trabajo, educación, capacitación y obtención de bienes y servicios. En este punto, la falta de accesibilidad de las personas con discapacidad a estos ámbitos antes referidos, como el educativo, el laboral, los espacios públicos, etcétera, resulta fundamental para la construcción de un *modelo social de la discapacidad*.

Construir una sociedad igualitaria constituye uno de los desafíos de la sociedad contemporánea y han sido muchos los dirigentes políticos y sociales, y los pensadores que han formulado propuestas a este respecto. La filósofa española Adela Cortina, una reputada especialista en ética, *sostiene” la necesidad de establecer una ética mínima, algo así como un umbral mínimo de derechos a los que todos debemos tener acceso. Ello exigirá también un significativo cambio de actitudes. Se trata de cambiar las escalas de valores. Es decir, los criterios de riqueza, belleza, poder y prestigio. Que las personas valgan por ser en sí, aun cuando tengan notorias diferencias.*”<sup>21</sup>

Se piensa entonces, que una persona con cualquier tipo de discapacidad no puede trabajar o ejercer el derecho al voto, disfrutar de su sexualidad o formar una familia. Generalmente, esto no es así, pero las propias actitudes que se despliegan hacia ellas terminan forjando una barrera social y cultural muy difícil de encarar y eliminar.

Las personas con discapacidad necesitan algo más que empatía compasiva, que comprensión sensible. Requieren equiparación de oportunidades, efectivo apoyo del Estado y de la Sociedad Civil, orientados de manera comprometida hacia la concreción del propósito de una plena integración social

---

<sup>20</sup>Maldonado Jorge. Artículo recibido el 10 de septiembre de 2012 y autorizado para su publicación el 29 de marzo de 2013 “El modelo social de la discapacidad: una cuestión de Derechos Humanos”. *Licenciado en derecho. Maestro en Administración Pública por la Universidad Anáhuac Mayab. Candidato a doctor en derecho por la Universidad Nacional de Educación a Distancia (España). Presidente de la Comisión de Derechos Humanos de Yucatán.*

<sup>21</sup>Roles Carlos-Fiamberti Hugo(comp) (2008) “Los Derechos de las personas con Discapacidad. Análisis de las convenciones Internacionales y de la legislación vigente que lo garantizan. Roles Carlos-Fiamberti Hugo(comp.). Universidad De Buenos Aires. Secretaria de Extensión Universitaria y Bienestar Estudiantil.

## La naturaleza de la discriminación contra las personas con Discapacidad

La discriminación, consiste en la acción de otorgar un trato de inferioridad dentro de un grupo, a algunos de sus miembros, por un motivo determinado, ya se trate de la raza, la religión, el sexo o, para el caso que nos ocupa, la discapacidad.

La sociedad está integrada por personas diversas, algunas con y algunas sin discapacidad, pero desde un enfoque de derechos, son todos ciudadanos.

Luis Cayo Pérez Bueno, líder asociativo español, especifica: ...

*Las personas con discapacidad, por la diferencia que presentan, que tiene efectos sociales, al enfrentarse a un entorno hostil, no pensado para ellas, parten de una situación de objetiva desventaja que repercute en sus posibilidades de participación plena en el curso ordinario de la vida social, en las mismas o parecidas condiciones que el resto de los ciudadanos. A efectos prácticos, las personas con discapacidad son, en muchos casos, ciudadanos de segunda. Pese a las proclamaciones formales de igualdad que tienen su reflejo en instrumentos jurídicos internacionales, como en normas de ámbito nacional, la equiparación efectiva entre personas con y sin discapacidad no pasa de ser un buen propósito... (Pérez Bueno, Luis Cayo; 2004.p136).*

Precisamente, la discapacidad como parte de la diversidad humana, encarna una diferencia, no siempre valorada adecuadamente. Poder hacerlo, supone identificar y comprender cabalmente su *especificidad y diferenciarla obviamente de las otras diferencias* para dar la respuesta ajustada a necesidades y demandas de sus portadores.

“Las prácticas discriminatorias conllevan una forma social de percibir la propia identidad como superior en una realidad donde lo diferente se percibe como deficitario y/o potencialmente peligroso respecto del patrón social de “normalidad” establecido.”<sup>22</sup>

Las personas con discapacidad no son ajenas a la discriminación y esto se evidencia en dos actitudes frecuentes que suele tener la sociedad para con ellas. Por un lado, se suele adoptar una visión parcial del colectivo, que se caracteriza por reducir al sujeto a las dificultades o limitaciones permanentes que tiene para el ejercicio de determinadas actividades. Por otro lado, directamente se las niega o invisibiliza, excluyéndolas de la vida social.

La discriminación explícita o latente hacia las personas con discapacidad está tan arraigada en ideas, comportamientos y actitudes, en prácticas y hábitos sociales, que corre el riesgo de no ser percibida. De tan corriente y extendida, se torna “*natural*”, como si formara parte del ser profundo de las cosas. La larga sombra de la discriminación se proyecta sobre la existencia de muchas personas con discapacidad, negando u oscureciendo sus posibilidades vitales.

---

<sup>22</sup> “Discapacidad y No Discriminación”. Edición Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires

” Una esfera donde esta lóbrega realidad se manifiesta con frecuencia alarmante es la que resulta de las conexiones de medicina y discapacidad. La concepción tradicional de la discapacidad como una enfermedad y de la persona que la presenta como un paciente, propia del modelo médico de entender la discapacidad, puede estar en el origen de este estado de cosas.”<sup>23</sup>

La cuestión de la discapacidad desde el punto de vista jurídico, venía siendo considerada exclusivamente dentro de la legislación de seguridad social, servicios asistenciales, o cuestiones puntuales relativas a la incapacitación, tutela o curatela. De manera coherente con la perspectiva asumida por el modelo rehabilitador, el Derecho consideraba a las personas con discapacidad solamente desde el área de la beneficencia, la sanidad, o de cuestiones muy concretas derivadas del derecho civil.

Sin embargo, esta visión ha ido —y sigue— evolucionando en los últimos tiempos hacia una muy diferente, que involucra el cambio desde dichas leyes de servicios sociales, hacia leyes de derechos humanos. Es decir, que las principales consecuencias jurídicas de este cambio de paradigma hacia el modelo social, pueden ser relacionadas con la consideración de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos.

Ello supone dejar de ver a las personas como problemas para pasar a considerarlas titulares de derechos, como asimismo significa situar muchos de los problemas fuera de la persona con discapacidad, y centrar la atención en el modo en que los diferentes procesos económicos, sociales y culturales tienen presente o no “la diferencia implícita en la discapacidad”.<sup>24</sup> Como expresa Rafael de Asís, los derechos humanos deben ser la referencia desde la cual abordar el tema de la discapacidad —no solo desde la conciencia de que las actuales regulaciones jurídicas sobre la materia reflejan esta perspectiva— sino porque los derechos humanos son una serie de instrumentos que manifiestan una determinada concepción de la moralidad pública, y que, en este sentido, constituyen un criterio de legitimación y de justificación.<sup>25</sup>

Como subyace, generalizadamente y a veces sin demasiada conciencia, la opinión prejuiciada de que la discapacidad es un disvalor que minora a la persona que la porta o en la que se presenta, el tratamiento puede ser otro muy distinto. Como la discapacidad es, para esas mentalidades tradicionales, algo *no deseable*, algo incluso que de ocurrir puede llegar a comprometer la dignidad inherente a toda persona, que se admite solo y casi resignadamente como hecho consumado, pero no como posibilidad o proyecto, resulta procedente suprimirla. La discapacidad, para ese tipo de pensamiento, suele

---

<sup>23</sup> Cayo Pérez Bueno Luis. (2010) “Discapacidad, Derecho Y Políticas de Inclusión”. Ediciones CINCA. Madrid.

<sup>24</sup> Vid. QUINN, G. y DEGENER, T., Derechos Humanos y Discapacidad, op. cit., p. 1. Los autores sostienen que el debate sobre los derechos de las personas con discapacidad se encuentra inmerso en uno más amplio acerca del lugar que ocupa la diferencia en la sociedad.

<sup>25</sup> DE ASIS ROIG, R., “La incursión de la discapacidad en la teoría de los derechos: posibilidad, educación, Derecho y poder”, en Los derechos de las personas con discapacidad: perspectivas sociales, políticas, jurídicas y filosóficas, Campoy Cervera, I. (coord.), Colección Debates del Instituto de Derechos Humanos “Bartolomé de las Casas” Nro. 2, Dykinson, Madrid, 2004. No obstante, resalta el autor que a pesar de ello existe una escasa comunicación entre la teoría de los derechos —sobre todo en lo que atañe a cuestiones de fundamentación— y la normativa sobre los derechos de las personas con discapacidad, que debería ser aminorada.

suponer una carga o un lastre para la familia, para el Estado o para la sociedad, su desaparición es tolerable.

Vivimos en un momento muy significativo, desde la perspectiva de la afirmación de los derechos de las personas con discapacidad. En las dos últimas décadas ha ido cambiando la mirada de la sociedad, tanto respecto de la diversidad como de la apreciación de la condición social de los llamados grupos vulnerables. La invisibilidad fue el común denominador en el trato de cientos de miles de personas en el mundo entero y en nuestro propio país, al que puede caracterizarse con estas palabras: “Hoy los excluidos, los marginados, los pobres extremos, los débiles, las víctimas de diversas formas de violencia, los discriminados racial y socialmente y la mayoría de las personas con discapacidad, forman parte del subsuelo de la Patria. En rigor siempre lo fueron. Simplemente recién ahora, a principios del siglo XXI podemos percibir estos hechos como una injusticia incompatible con la dignidad humana.”<sup>26</sup>

En 2008, a través de la Ley N°26.378<sup>27</sup>, la República Argentina incorporó a su ordenamiento interno la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que tiene como propósito según lo establece su Artículo 1° “promover y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.

El Artículo 2° define a la discriminación por motivos de discapacidad como “cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables”.

La inclusión de principios generales en su Artículo 3° como el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, la no discriminación, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, entre otros, constituye una prueba fehaciente del cambio de paradigma hacia el modelo social de discapacidad.

La Convención determina que los Estados deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la participación efectiva de las Personas Con Discapacidad en cada una de las actividades de la vida en comunidad. El Artículo 12° reconoce el derecho de las Personas Con Discapacidad al “Igual reconocimiento como persona ante la ley” y alude a su capacidad jurídica en tanto y en cuanto menciona que: “1. Los Estados Parte reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica, 2. Los Estados Parte reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida, 3. Los Estados Parte adoptarán las medidas

---

<sup>26</sup>Eroles Carlos y Ferreres Carlos, (2002) “La discapacidad: una cuestión de derechos humanos”, Espacio Editorial. Buenos Aires.

<sup>27</sup> Ley 26378. Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. Fecha de sanción 21 de mayo 2008. Publicado en el Boletín Nacional del 9 de junio del 2008.

pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica”.

En suma, la referida Convención a través de sus distintos artículos pretende que la discapacidad sea abordada a nivel internacional desde una perspectiva de derechos humanos y no discriminación, cuestionando de esa manera el enfoque reduccionista e individualista que concibe la discapacidad como un problema médico y propio de la esfera privada.

La Constitución Nacional en su artículo 75, inciso 23 señala que: “Corresponde al Congreso legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad.”

Los derechos de las personas con discapacidad se encuentran consagrados en normas internacionales a las cuales la República Argentina ha adherido, tales como la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y su Protocolo Adicional (Ley N°24.658), la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (Ley N°25.280) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley N°26.378).

Como ha quedado demostrado en estas líneas, la normativa en materia de protección de los derechos de las personas con discapacidad es extensa y constituye un gran avance en el reconocimiento de los derechos del colectivo. Sin perjuicio de ello, se debe seguir trabajando en la plena implementación de estas normas y en el reconocimiento y visibilización por parte de todos los componentes del tejido social de que la discapacidad constituye un concepto dinámico que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras sociales que evitan la participación plena y efectiva de las Personas Con Discapacidad en la sociedad. En este sentido, resulta fundamental que, desde el lugar que cada uno/a ocupa en la sociedad se reflexione acerca del modo en que se puede contribuir a la modificación de estas barreras y a la idea de que la discapacidad es parte constitutiva de la diversidad social.

La lucha por la inclusión y por el cumplimiento de la normativa debe ser entendida y respaldada por el Estado mediante el diseño e implementación de políticas públicas tendientes a empoderar al colectivo.

Participar significa ser un sujeto activo en la vida social. Es por ello por lo que la formación cívica de todas las personas, pero particularmente de las que presentan una discapacidad, es tan importante. Se trata de educar para la participación. Llamamos exclusión social a la situación de desigualdad que afrontan muchas familias en situación de pobreza, que no tienen ninguna participación real en la sociedad. La exclusión social es un flagelo que afecta a muchas familias, alguno de cuyos miembros es, posiblemente, una persona con discapacidad. La sociedad inclusiva es el ideal de una sociedad plenamente democrática, donde todas las personas, debido a su dignidad intrínseca, tengan el privilegio de pertenecer. La sociedad inclusiva es una patria de ciudadanos y

de ciudadanas, en la que todos y todas tienen los mismos derechos. Construir la sociedad plenamente inclusiva requiere algunos pasos previos. A ella llegaremos cuando cada familia sea inclusiva, cuando nada trabe la accesibilidad de todas las personas, cuando la educación y los servicios de salud sean inclusivos, y cuando haya también inclusión en la cultura, el deporte y la recreación.

En otras palabras, son las barreras de la participación lo que constituye la condición de discapacidad. Se ha de entender entonces “que la discapacidad surge del fracaso de un entorno social estructurado a la hora de ajustarse a las necesidades y aspiraciones de los ciudadanos con carencias, más que a la incapacidad de los individuos discapacitados para adaptarse a las exigencias de la sociedad” (García F;2005:23).

### Antecedentes históricos

En este apartado recuperaremos los antecedentes históricos de nuestro país en relación con la discapacidad, lo que configura un espacio central en el entramado del campo constituyendo una posible vía de entrada analítica para pensar la configuración cultural de la discapacidad, los entramados, las disputas en torno a los sentidos atribuidos.

La historia de la discapacidad es un relato de infinitas penurias para las personas que nacieran o adquirieran, en cualquier circunstancia, algunas de sus formas.

“En Argentina los primeros registros de Discapacidad surgen en el año 1605 cuando en Buenos Aires se construyó la primera organización de asistencia para Discapacitados fundado por Juan de Garay, denominado “Hospital de San Martín”. En el año 1748 el hospital fue puesto bajo la administración de los padres Betlemitas con la denominación “Hospital Santa Catalina”, donde se encuentran los primeros registros de pacientes cuyo denominador común era la patología mental. Estas personas podían permanecer en sus domicilios, recibir atención domiciliaria o residir en conventos si pertenecían a una clase social elevada, de lo contrario terminaba en los calabozos del Cabildo. Durante el siglo XIX y hasta mediados del siglo XX Argentina alcanzó un modesto desarrollo en el campo de la asistencia a las personas con discapacidad. Es así como se fueron creando servicios educativos – asistenciales con lo cual en el año 1852 se habilitan en los hospitales generales los “Pacios para Dementes”. En el año 1857 surge, por iniciativa privada, la Fundación Filantrópica “Regeneración” para educar y amparar al sordomudo. En el año 1885 se funda el Instituto Nacional de Sordomudos. Hacia 1887 se inicia la formación de talleres para las Escuelas de Sordomudos, Ciegos y para los niños con secuelas de la epidemia de viruela que había azotado al país el año anterior. Es así que entre el año 1890 y 1910 surgen Institutos especializados en diferentes tipos de Discapacidad para poder lograr una inserción social dentro del ámbito laboral, es decir talleres de producción y reparación.

En cuanto a la Educación, entre el año 1912 y 1926 comienzan a dictarse clases diferenciales en Escuelas Comunes y a brindarse cursos de perfeccionamiento docente que de esta manera marcaron definitivamente el inicio de la enseñanza especializada. En el año 1926 se funda el Instituto de Psicología Experimental al que se le anexó una Escuela Especial. Podríamos decir que hasta este momento los servicios relacionados

con la rehabilitación, la educación y la formación laboral, funcionaban sin un enfoque compartido. Es decir, no existía algún tipo de relación para lograr un avance en el desarrollo de lo que significaba enfrentar cualquier tipo de grado de Discapacidad. En el año 1934 asume la dirección del Consultorio Psicológico del Consejo Nacional de Educación la Dra. Carolina Tobar García. Ella logró inaugurar en el país el proceso de desarrollo de nuevas técnicas que lograron combinar todos los aspectos médicos, psicológicos y educativos involucrados en esta área. Esto sirvió para que se crearan nuevas escuelas especializadas, las que obviamente se expandieron rápidamente hacia todo el país siguiendo el mismo ritmo. Hacia el año 1948 todas las Escuelas Especializadas, dependían pura y exclusivamente de la Dirección General de Sanidad Escolar. En el año 1956 una epidemia de poliomielitis azotó el país provocando altos índices de mortalidad y de movilidad en la población, este hecho fue altamente significativo al punto de que se implementaran las primeras políticas sanitarias y primeros programas de rehabilitación. De esta manera se crean las primeras instituciones oficiales como: El Servicio Nacional de Rehabilitación al Lisiado y se desarrollan otras que ya existían. Tanta era la falta de recursos humanos formados en rehabilitación en el país que obligó a solicitar profesionales y técnicos de Europa y Estados Unidos para crear centros de capacitación y para importar tecnología específica, obviamente luego reemplazadas por las fábricas nacionales. Con tanta demanda, el sector privado comienza su proceso de expansión tratando de cubrir los sectores de rehabilitación, formación laboral y servicios educativos para cubrir lo que la epidemia había provocado. De esta manera la discapacidad comienza a legislarse bajo un eje normativo específico.”<sup>28</sup>

El tema de la poliomielitis se instituye en un punto nodal en términos de la recuperación de la trayectoria del tema discapacidad en tanto asunto público.

El estado nacional, en el período comprendido entre mediados de los años 40 y 50, cuya administración estuvo en manos del primer gobierno peronista construyó un ideario de justicia social que atravesó todo el proceso de producción de las políticas públicas. La configuración de los temas inherentes a la intervención estatal estuvo impregnada por estas ideas, proponiendo dispositivos desarrollados por el propio estado o administrados por la Fundación Eva Perón. El eje central va a estar puesto en la categoría trabajo, por lo que el despliegue de respuestas estatales va a estar centrado en generar empleo, ampliar el abanico de derechos sociales y constituir a la clase obrera en actor social enmarcado en el movimiento justicialista. En esa línea, las políticas Bregain (2012) plantea que el gobierno peronista estuvo desinteresado del derecho a la rehabilitación de los lisiados en el marco de la política sanitaria diseñada por el Dr. Ramón Carrillo. Al mismo tiempo, señala que el secretario de Salud Pública se proclama a favor de la obligatoriedad de que el 2 % del personal de la administración pública y las industrias privadas sean —inválidos recuperados. El autor instala una tensión entre la primacía del derecho al trabajo (con una clara decisión moralizante de instalarse como la forma digna de transitar la vida) y la ausencia de dispositivos de rehabilitación integral que posibiliten la re - orientación laboral.

---

<sup>28</sup> Benavidez E.,Vall A.,(2010) Discapacidad en Argentina.<http://auditoriamedicahoy.com.ar/biblioteca/discapacidadenargentina>.

Bregain propone una hipótesis en relación a que los lisiados no son incluidos en la configuración del movimiento obrero organizado, sus preocupaciones en torno al retorno al trabajo no son tomadas por los sindicatos y no se constituyen como actor social en sí mismos. En la arena de lucha que supone la configuración de la agenda pública las personas con discapacidad no operan en términos de demandas colectivas para ese momento histórico.

Las transformaciones asociadas a la intervención en lo social en clave de justicia social, circunscribe modos singulares de transitar estos procesos. No aparece con fortaleza una mirada particularizada sobre las situaciones de discapacidad, sino que se lo inscribe en un colectivo vinculado a la necesidad de generar reparación de su desigualdad. En tal sentido, podríamos inferir que la discapacidad se instituye como asunto del gobierno peronista en la medida que se presente empobrecida.

La iglesia católica y el desarrollo de acciones de caridad tienen una presencia constante en el desarrollo de prácticas sociales en el campo de la discapacidad. Esto lo veremos referenciado en la investigación de Testa (2012) quien indaga el origen de una de las instituciones de asistencia social – ALPI<sup>29</sup> –, en la que —médicos y filántropas constituyeron una alianza médico-social y desarrollaron el interés fundamental de practicar una modalidad de tratamiento —en un contexto donde todo estaba por hacerse— sostenidos en un andamiaje que amalgamaba ideas cristianas con innovaciones de la medicina y la rehabilitación (Testa, 2012: 299) En tal sentido, podemos tramar una influencia del discurso caritativo, médico, moral y que legitimaba un modelo de atención sanitaria ubicando una parte del peso de la deficiencia dentro de los límites de la unidad familiar y la responsabilidad individual. Esta tendencia será retomada fuertemente en las décadas posteriores. Un interrogante posible podría ser si los antecedentes que propusieron pensar a la intervención en lo social como retributiva de una situación injusta, se perdieron con el pulso de las prácticas autoritarias de la dictadura. Y, por otra parte, destacar que los trazos de la configuración de la discapacidad como asunto estatal se dan en estos años de rupturas dictatoriales y continuidades subrepticias.

---

<sup>29</sup> Desde 1943, en aquel momento el servicio de Parálisis Infantil del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez— como otras salas del país— recibía diariamente a chicos que presentaban el cuadro de la poliomielitis, también conocida como Polio, una enfermedad infecciosa producida por un virus que ataca la médula espinal y provoca atrofia muscular y parálisis. El doctor Marcelo J. Fitte, médico argentino de gran vocación, fue el instrumento adecuado para luchar contra la enfermedad. Dedicado al ejercicio de la cirugía general, comenzó a perfeccionar sus conocimientos en Francia. De regreso a la Argentina retomó su carrera docente y su labor hospitalaria como subjefe del servicio de Ortopedia y Cirugía Infantil del Hospital de Niños y, poco después, como jefe de la sección de Radiología Ósea del Instituto de radiología y Fisioterapia. Durante años realizó una larga y provechosa tarea, estudió los sectores más importantes de la cirugía ortopédica y publicó trabajos científicos sobre tópicos muy variados, especialmente sobre afecciones de la infancia. En 1946 ALPI iba echando raíces en todo el país. En 1955 se declaró en nuestro país una epidemia que produjo la muerte de 3000 personas, en su mayoría niños. ALPI realizó una labor fundamental para la prevención de la enfermedad anunciando al mundo la eficacia de la vacuna descubierta por el Doctor Jonas Salk contra la poliomielitis que luego fue perfeccionada por el doctor Sabin. A raíz de esta noticia comenzó el trabajo de prevención con el Plan de Vacunación Antipoliomielítica.

La poliomielitis<sup>30</sup> ha sido el evento sanitario más significativo de la segunda mitad del siglo XX generando un amplio abanico de respuestas frente a una infección que no discriminaba entre pobres y ricos. Esta cuestión es central a la hora de observar la trayectoria de las políticas de asistencia y rehabilitación que se han desarrollado. Las instituciones más relevantes en el campo de la discapacidad (especialmente asociadas a la rehabilitación física) se han generado en ese tiempo y se sitúan en las ciudades más pobladas en ese momento (Buenos Aires, Mar del Plata, La Plata, Santa Fe, Rosario). Todas estas instituciones vinculadas a las damas de beneficencia, esposas de médicos y otros benefactores de la época.

Testa plantea que la epidemia de poliomielitis dio origen a las estrategias educativas y sanitarias de desarrollar perfiles profesionales que puedan desplegar acciones asociadas a la rehabilitación. De allí que identifica estas décadas como las posibilitadoras de la instalación de la carrera de terapia ocupacional y podríamos agregar que se sientan las bases de configuración del campo de la discapacidad en nuestro país.

En el momento histórico mencionado con anterioridad, planteamos que uno de los movimientos que amerita una especial atención es el Frente de Lisiados Peronistas. Sus luchas por la inclusión laboral, surge desde un grupo de personas con discapacidad que se reunían en el Centro de Rehabilitación y en la Escuela profesional del Lisiado, que funcionaba en Barrancas de Belgrano. En esa lucha, constituye un jalón importante la sanción de la ley 20923, de octubre de 1974, sobre la base de un proyecto del senador Oraldo Britos, por la cual se obligaba al Estado y a las empresas privadas a mantener en su plantel de trabajadores un 4% con discapacitados. Ley que no llegó a ser promulgada y fue, en cambio, derogada por la dictadura genocida en 1976.”<sup>31</sup>

“La dictadura militar desde marzo de 1976 realizó un plan sistemático de persecución, torturas y desapariciones. Dentro de ese universo de personas también incluyeron a ciudadanos con discapacidad. Algunos comprometidos con alguna causa, otros por simplemente pensar distinto. El caso más conocido fue el de José Liborio Poblete Roa, de nacionalidad chilena, militante de la Unión Nacional de Discapacitados. En 1971, José había formado junto con otros compañeros el Frente de Lisiados Peronistas, que llegó a estar constituido por más de 200 personas que concurrían a marchas con sus muletas, sus sillas de ruedas y sus perros lazarillos. Durante esos años, el “Frente de Lisiados Peronistas” se puso a la cabeza de las reivindicaciones de ese sector y logró en 1974 la ley laboral para personas con discapacidad más importante de América Latina y un ejemplo para todo el mundo si de conquistas laborales se trata.”<sup>32</sup>

El Frente de Lisiados Peronistas inaugura un proceso de colectivización de las personas con discapacidad que resulta interpelador de las formas legítimas de acción colectiva. Sus prácticas militantes, las acciones de resistencia y su origen de clase proletaria marcarán un itinerario de participación política cuya bandera será el derecho a trabajar.

---

<sup>30</sup>Para ampliar se sugiere: Buzzi A, Rosenwurcel H. Historia de la Poliomielitis. Revista Asociación Médica Argentina.

<sup>31</sup>Alonso A., Cuenya H., (2015) “ Los rengos de Perón”. Crónica de un Militante del Frente de Lisiados Peronistas. Ediciones Colihue. Argentina

<sup>32</sup>Alonso A., Cuenya H., (2015) Los rengos de Perón. Crónica de un militante del Frente de Lisiados Peronistas. Ediciones Colihue. Argentina.

“El 30 de septiembre de 1974, se promulgaba la Ley Laboral 20923 por unanimidad de las dos cámaras; entonces los compañeros alcanzaron la gloria. El artículo que cambiaba la historia señalaba que toda empresa estatal, mixta o privada debía tener el cuatro por ciento de su personal discapacitado. (Alonso y Cuenya, 1974:35)

La colectivización de las personas con discapacidad se ha ampliado en los últimos 40 años, en experiencias que nuclean la participación socio – familiar y aquellas que ponen énfasis en el protagonismo de las personas con discapacidad.

La adscripción identitaria que supuso la práctica política del Frente de Lisiados Peronistas instauró una forma de protagonismo que se presentó como novedoso, aún hasta nuestros días.

“El primer salto conceptual se dio en los ’70, al crearse el Frente de Lisiados Peronistas. Esta agrupación incorporó la defensa de los derechos de las PCD como política reivindicatoria. Por respuesta, la Triple A y la dictadura secuestraron, torturaron y desaparecieron a muchos de sus militantes (Joly, 2008:34).

La conjugación de la pertenencia al movimiento peronista junto con idearios de transformación a partir de la ocupación del espacio público, con antecedentes de justicia social cristalizada en acciones en gobierno, operaron para que se produzca un colectivo que vino a ocupar el espacio que por derecho propio el mismo peronismo había gestado.

“Queríamos un lugar en el mundo, ser protagonistas de la vida, persiguiendo la quimera de dar vuelta la tortilla. Romper con lo previsto, con aquello que los poderosos tenían asignado para nosotros. Dejar atrás el paternalismo, la desvalorización. Formas que encubren la injusticia social a la cual estábamos sometidos. Dejar el lugar de oprimidos adquiriendo el rol de sujetos activos, asumiéndonos como parte de la clase trabajadora.” (Alonso y Cuenya; 2015, 14)

La trama entre acción política, la participación en un movimiento que asume la pertenencia de clase como el marcador central de la identidad, se conjugaron con la necesidad de impugnar los modos en que el orden social producía la discapacidad.

La historia política del país con sus más cruentas prácticas genocidas se instaló para limitar esta experiencia que posibilitaba moldear las prácticas asociadas a la discapacidad, desde el protagonismo llevando nuevamente a la idea de déficit, de cuidado y de asistencia. Desde un enfoque de la persona con discapacidad centrado en la discapacidad y no en el individuo, en la necesidad de su adaptación al medio y no del medio a sus necesidades, al reconocimiento de lo que está verdaderamente en juego es el respeto de sus derechos como persona y ciudadano, el derrotero conceptual no puede divorciarse de la mirada integral del proceso de la “cuestión de derechos” en muchos otros aspectos (pobreza, genero, niñez, etc.).

Podría decirse que, hasta hace relativamente muy poco, no diferían demasiado las acciones e intervenciones públicas y privadas instrumentadas a través de las Damas de Caridad, la Sociedad de Beneficencia o, más cercana en el devenir histórico, otro tipo de efectores como las organizaciones de la sociedad civil o entes públicos más o menos específicos: el foco estuvo históricamente en la persona con discapacidad, en la patología que exhibía, en las formas encaradas para que fuera ella la que se adaptara al

medio (más amplio o más restringido, según la época), al que se le pretendía integrar. Las respuestas siempre fueron de “protección”, de “asistencia” de “compensación”.

“La relación de asistencia es la relación de interdependencia que define a la pobreza. Solo a partir de que la sociedad genera formas de acción ante esta es que se establece la función social de la pobreza.”<sup>33</sup>

Existe abundante evidencia respecto a que la discapacidad y la pobreza tienen una vinculación muy estrecha, y de que las menores tasas de participación en el mercado laboral es uno de los caminos más importantes a través de la cual la discapacidad puede conducir a la pobreza. El reconocimiento de esta situación de discriminación ha llevado a que el Artículo 27 de Trabajo y Empleo de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>34</sup>(CDPD) se declare que “*Los Estados Partes deben promover el ejercicio del derecho al trabajo y adoptar medidas pertinentes, entre otras cosas, para promover el empleo en el sector privado y velar porque se realicen ajustes razonables en el lugar del trabajo. Los Estados Partes deben emplear a personas con discapacidad en el sector público*”. La CDPD también prohíbe toda forma de discriminación en el empleo, promueve el acceso a la formación profesional, oportunidades de auto-empleo, y pide ajustes razonables en el lugar del trabajo, entre otras disposiciones.

“La pobreza entendida como carencia en el acceso a recursos básicos, va a ser planteada como un problema en tanto no permite un nivel de participación deseado.”<sup>35</sup> Es decir que la prevalencia de la discapacidad tiene una visible vinculación con la pobreza, y nuestro país no es una excepción. Quedaría por establecer si la discapacidad es causa de la pobreza, si es al revés o en realidad se retroalimentan. A corto plazo la discapacidad podría conducir a la pobreza, por pérdida de ingresos, pero también, a mediano y largo plazo las condiciones precarias de vida podrán reproducir condiciones de discapacidad. La discapacidad y la pobreza tienen una vinculación muy estrecha, y que las menores tasas de participación en el mercado laboral es uno de los caminos más importantes a través del cual la discapacidad puede conducir a la pobreza.

No obstante, estas declaraciones, que han sido acompañadas por cambios en las legislaciones de los países firmantes, entre ellos, nuestro país, existen muchos factores que están más allá de las buenas intenciones y que inciden de hecho en el funcionamiento del mercado laboral para las personas con discapacidad: las diferencias de productividad, imperfecciones del mercado de trabajo vinculadas con la

---

<sup>33</sup>Arias Ana Josefina. (2010) Pobreza y modelos de intervención. Instauración y crisis del modelo de asistencia y promoción en Argentina (1960-2010) volumen1. Tesis Doctoral Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires.

<sup>34</sup> La “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas” CDPD, es el primer tratado de Derechos Humanos del siglo XXI. Tras un periodo de 4 años de negociaciones (2002-2006), fue aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas con fecha 13 de diciembre del 2006. El Estado Argentino ratificó ese tratado en el 2/9/2008, en junio de ese mismo año promulgó la Ley Nacional N°26378 que aprueba la Convención. Debe tenerse en cuenta que, en el marco de la Constitución Argentina, tales tratados internacionales están por encima de toda legislación nacional y debe por tanto respetarlos.

<sup>35</sup>Arias Ana Josefina. (2010) Pobreza y Modelos de Intervención. Instauración y crisis del modelo de asistencia y promoción en Argentina (1960-2010) volumen1. Tesis Doctoral Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires

discriminación y el prejuicio, desincentivos creados por los sistemas de prestaciones para discapacidad, entre otros. Esto muestra que queda mucho por hacer para solucionar las “imperfecciones del mercado” de trabajo y fomentar el empleo de las personas con discapacidad, promoviendo por ejemplo una mayor participación del sector privado a través de asociaciones con los empleadores, los empleados y las organizaciones de personas con discapacidad.

Si se reconoce que hay “imperfecciones de mercado” puede ser adecuado reemplazar las políticas compulsivas con políticas que se basen en las fuerzas del mercado, la competencia y la responsabilidad individual y empresaria. Es decir, con respecto a las políticas de empleo para personas con discapacidad se puede intentar pasar de la actual “política de bienestar” y evolucionar hacia una “política económica reguladora” de un mercado imperfecto.

El énfasis se orienta a las trabas, barreras y dificultades que la sociedad antepone a las PCD y su plena inclusión, y supera, en cierta forma, el disenso sobre los orígenes y consecuencias de la exclusión social en general. El heterogéneo conjunto de las PCD en nuestro país enfrenta una batería de respuestas para atender su particular problemática. Desde la época de la colonia, esas respuestas han estado atravesadas por una misma matriz ideológica, aun cuando su amplitud y su nivel de complejidad hayan variado sustancialmente en lo conceptual: que la PCD tiene “un problema” que debe “superar” para poder “adaptarse” a la sociedad.

Es claro que todo el colectivo de la discapacidad abraza conceptos tan relevantes como usualmente vagos, como son las de no discriminación e inclusión en todos los ámbitos de la sociedad. Sin embargo, un deficiente diseño de las políticas y de las normas jurídicas que la sostienen, que no se detenga en los objetivos específicos de cada sector y en un adecuado análisis de los actores sociales, políticos e institucionales que se ven directa o indirectamente comprometidos por la política, corre el riesgo cierto de generar meras acciones declamativas o, lo que es peor, acciones que reproduzcan el modelo de segregación que se pretende abandonar.

La legislación argentina vinculada a la discapacidad, más allá de sus claros avances, exhibe todavía un importante grado de fragmentación, falta de precisión conceptual, contradicciones, desactualización, incentivos contradictorios y hasta injustificadas discriminaciones hacia el propio interior de este conjunto social.

El hecho de hacer énfasis en el factor de contexto en la construcción de la discapacidad implica aceptar que la misma es una construcción social, es decir que no se trata de un problema individual de las personas con discapacidad que pueda quedar librado simplemente a su esfuerzo personal o a la buena voluntad de quienes se relacionan cotidiana o esporádicamente con estas.

El Estado Argentino ha ido elaborando distintas leyes, decretos y resoluciones a fin de lograr que la población con discapacidad tenga igualdad de oportunidades con respecto a la población general.

## Leyes sobre discapacidad: Principios, Derechos que protege y obligaciones que establece

La protección de las personas con discapacidad ha avanzado en nuestro país con la sanción de la Ley 26816(Boletín oficial 9/01/2013) que crea el Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad. La ley 22431 determina que se considera discapacitada la persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, que en relación a su edad y ,medio social, educacional o laboral(artículo2°) y establece un sistema de protección integral para estas personas, tendiente a asegurarles su atención médica, su educación y su seguridad social, así como concederles las franquicias y estímulos que permiten en lo posible neutralizar la desventaja que la discapacidad les provoca (artículo 1°). En la evolución normativa se destaca la aprobación, mediante la Ley 26378 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13/12/06.

De esta manera se instala con fuerza normativa el denominado “paradigma social de la discapacidad”, en contraposición al “modelo médico-hegemónico”, cuestión que venía siendo planteada por diversos colectivos antes de ser normativizada. El paradigma social ocupa ahora el lugar del deber ser, o que se constituye en un horizonte, planteando centralmente que la discapacidad no radica en las deficiencias funcionales de las personas, sino que a las mismas se suman las barreras que se encuentran en la interacción entre las personas y su entorno, que impiden una participación plena en los diferentes ámbitos de la vida social, no dando respuestas a la diversidad funcional humana.

En el artículo 13 detalla la Jurisdicción de actuación del Ministerio de Cultura y Educación (actual Ministerio de Educación) en la integración al sistema educativo y la formación de personal docente y profesional especializado.

El artículo 20 original citaba que las empresas de colectivo debían transportar gratuitamente a las personas con discapacidad desde su domicilio al establecimiento educacional o de rehabilitación de forma gratuita. También se han modificado los subsiguientes artículos 21 y 22 de la misma. El texto actual de la ley, en los artículos 20, 21 y 22 cita a las

- **Barreras físicas urbanas** (Artículo20): como cruces peatonales, escaleras y rampas, espacios públicos como los parques, estacionamientos y obras en la vía pública
- **Barreras arquitectónicas** (Artículo 21): públicas o privadas como las viviendas colectivas, como los edificios. Agregando en el artículo 28 que la aprobación de los planos dependerá de la inclusión de estas normas.
- **Transporte Público** (Artículo 22): vehículos de transporte público con dos asientos delanteros reservados y gratuidad de transporte a cualquier destino. Estaciones de transporte y aeropuertos con rampas antideslizantes, pasos alternativos y sanitarios adaptados. Y en cuento al transporte propio, con estacionamiento gratuito y señalización correspondiente para los mismos.

La ley 22431<sup>36</sup>, sus leyes y decretos regulatorios, así como sus leyes modificatorias son los documentos que reconocen los derechos de las personas con discapacidad a tener servicios de salud y rehabilitación mínimos garantizados, así como acceso a educación acorde a las necesidades de cada individuo. Además de garantizar el derecho colectivo a un trabajo.

En junio de 1987 se suscribió bajo la ley N°23462, el “Convenio sobre la readaptación Profesional y el Empleo de Personas Invalidas “adoptado por la 69° reunión de la O.I.T. (Congreso de la Nación Argentina, 1986). Los contenidos de la ley 24147 refieren al Régimen de *talleres protegidos de producción* para trabajadores con discapacidad (Congreso de la Nación Argentina, 1992).

La ley 24557 es aquella que regula las Aseguradoras de Riesgo del Trabajo (ART) y por ende las responsabilidades del empleador en caso de accidente de un trabajador, incluidos los casos en que el individuo quedara con algún tipo de discapacidad debido a este accidente (Congreso de la Nación Argentina, 1995).

La ley 24716 refiere a licencias especiales que pueden ser otorgadas a mujeres que tienen hijos recién nacidos con Síndrome de Down (Congreso de la Nación Argentina, 1996). El decreto 771/96 estipula los montos y modos de otorgamiento de las asignaciones familiares, incluida la asignación por hijo con discapacidad (Poder Ejecutivo Nacional [P.E.N.],1996. El decreto 230/99 estipula la creación de Lotería “La Solidaria” estableciendo que la red de venta de la misma debe ser conformada por personas con discapacidad (Poder Ejecutivo Nacional [P.E.N.], 1999). El “Pacto Nacional del Trabajo” fue suscripto por el Poder Ejecutivo Nacional, y los representantes tanto de las Provincias como del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en julio de 1999 y luego, en enero de 2000, fue ratificado por el Congreso de la Nación bajo la ley 25212. En el mismo, el anexo VI refiere al Plan Nacional para la Inserción Laboral y el mejoramiento del Empleo de las Personas Discapacitadas” (Congreso de la Nación Argentina, 2008). La ley 26653 refiere a la accesibilidad de páginas web (Congreso de la Nación Argentina,2010; Poder Ejecutivo Nacional [P.E.N.],2013), este asunto es de suma importancia dado que internet se ha vuelto un recurso importante en la búsqueda laboral,

En 2011, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social creó bajo la resolución 31/2011 el “Comité Técnico de Seguimiento de la Normativa Laboral y de Seguridad Social para la implementación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” (MTEySS,2011). Bajo la Ley 26816<sup>37</sup> se creó el “Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad” el cual tiene entre sus objetivos “*Promover el desarrollo laboral de las personas con discapacidad mejorando el acceso al empleo y posibilitar la obtención, conservación y progreso en un empleo protegido y/o regular en el ámbito público y/o privado.*” (Congreso de la Nación Argentina,2013).

Los trabajadores con discapacidad que se desempeñen en un Taller Protegido Especial para el Empleo (TPEE) deberán ser desocupados, con escasa productividad, con dificultades para insertarse laboralmente. Estos trabajadores podrán realizar tareas para la producción de bienes y/o servicios y para su comercialización, con el objeto de

---

<sup>36</sup> Argentina Ley 22431

<sup>37</sup> Argentina. Ley 26816.Regimen Federal de Empleo Protegido Boletín Oficial 9de enero del 2013

realizar prácticas de entrenamiento para el empleo (artículo 10°, apartado 1). Los organismos responsables de los TPEE deberán registrarse como titular de la modalidad que adopten y dar el alta de los trabajadores con discapacidad en el registro que se deberá habilitar al efecto, promoverán actividades para dar a sus miembros formación permanente y actualizada de acuerdo a los requerimientos de los mercados laborales y brindaran apoyo a esos trabajadores en su búsqueda de empleo (artículo 11).

Es importante destacar en el Artículo 8 el establecimiento de un cupo de 4% que deberá tener el Estado Nacional y sus distintos organismos en cuanto a la ocupación laboral de las personas con discapacidad idóneas para el cargo. Dicha tarea debe ser autorizada y fiscalizada por el Ministerio de Trabajo gozando de los mismos derechos y obligaciones que los demás trabajadores. El mencionado artículo fue modificado por la Ley 25689 del año 2003 añadiendo que los ministerios que no tengan la cantidad de cargos cubiertos con personas con discapacidad se consideran que incumplen con el porcentaje mencionado y los postulantes podrán hacer valer sus derechos de prioridad de ingreso. Además, en su artículo 12 destaca que el Ministerio de Trabajo tiene la obligación de crear Talleres Protegidos de Producción.

### **Taller Protegido de Producción (TPP)**

El Taller Protegido de Producción desarrolla actividades productivas, comerciales o de servicio para el mercado, debiendo brindar a sus trabajadores empleo remunerado y la prestación de servicios adaptación laboral y social (artículo 4°).

Las plantillas del personal de los Talleres Protegidos de Producción deben estar integradas, como mínimo, en un ochenta por ciento (80%) con personas con discapacidad. El mínimo será del setenta por ciento (70%) cuando se trate de talleres con menos de diez (10) trabajadores (artículo 14, apartado 1).

La vinculación que se establece entre estos trabajadores y el organismo responsable del Taller es laboral. La norma postula que el contrato de trabajo es por tiempo indeterminado, pero autoriza a celebrar contratos por tiempo determinado cuando la naturaleza de la tarea así lo requiera (artículo 14, apartado 2).

El organismo responsable del Taller está obligado a registrarse como titular de esa modalidad y dar el alta de sus trabajadores, antes del comienzo de su prestación personal, en el registro que deberá habilitarse. Además, deberá propender a la inserción laboral de sus trabajadores en empleos regulares (artículo 15).

Si bien su funcionamiento debería ser similar al de las empresas ordinarias, existen algunas diferencias: a la hora de comercializar sus productos, los talleres protegidos deben ajustarse a las reglas generales del mercado, aunque sus costos sean a menudo mucho más altos, pues incluyen elementos que tienen que ver con su función social. Como este desajuste acaba afectando seriamente la competitividad en el mercado, las actividades de un taller protegido acaban privilegiando los fines de aprendizaje y socialización sobre los de producción: los productos o servicios que resultan de ellos a menudo desoyen las demandas del mercado (bolsas de basura, trapos de piso, etc.) y

acaban depreciando su valor. Sin embargo, la “ganancia” de un taller protegido no debe medirse sólo en términos económicos. Debe considerarse su aporte social, que da cabida a personas con discapacidad en su estructura.

En relación a la comercialización de los productos que se realizan en los talleres protegidos, el entrevistado n1 nos hace referencia:

*“En relación a la comercialización es muy amplio, tenes por un lado cuando se arrancó, nosotros lo que hacíamos sobre todo era participar en ferias y catering. La mayoría de los catering nos los pedía dirección de salud mental, la municipalidad, eran casi todas instituciones estatales que nos iban conociendo y que nos iban pidiendo y después de esa experiencia por ahí algunas personas más vinculadas, ósea otros trabajadores del taller por ahí nos han hecho pedidos más particulares, así como cumpleaños, etc., ósea más particular, pero en general, la propuesta al principio de catering venia más a título del estado que nos convocaba. Después hubo un momento que empezamos hacer las viandas para los externados de un hospital cercano al taller en donde el laburo fue específicamente ese, todos los días de lunes a lunes se hacían 80 viandas de comida, un promedio, para que coman 40 personas al mediodía y 40 personas a la noche”.*

Podemos ver como estos espacios resultan una herramienta enriquecedora para los integrantes del taller en función de poder debatir, pensar, reflexionar sobre sus dinámicas de trabajo y en este sentido también poder pensar un espacio en construcción con los mismos.

Tomando en consideración todo lo planteado la profesional entrevistada n2 nos comenta:

*“Nuestra dinámica de trabajo es la capacitación en oficios, nosotros trabajamos mediante talleres, talleres que en su mayoría tienen las herramientas completas como para aprender un oficio integrando la teoría con la práctica. El quipo este compuesto por trabajadora social, terapeuta ocupacional, doctor, psiquiatra en este momento, psicólogo, docentes especiales y también está toda el área de los profesionales técnicos que son los que enseñan específicamente el oficio, también hay psicopedagoga”.*

La capacitación es una herramienta clave para el desarrollo personal y laboral de las personas con discapacidad, no sólo las prepara para la ejecución de tareas particulares en su día a día, sino que también permite descubrir habilidades desconocidas, promueve cambios de actitud positiva, aumenta la motivación y el compromiso en el trabajo, favorece la autoestima y crea un clima de mayor satisfacción entre quienes forman parte de su equipo de trabajo.

A pesar de la proliferación de leyes, las personas con discapacidad siguen siendo sujetas a la denegación de sus derechos en el área empleo. Nos encontramos con un Estado que, en la práctica, ha descuidado sus funciones básicas, como el diseño efectivo de políticas públicas que incentiven el cumplimiento de las normativas vigentes.

Uno de los grandes desafíos actuales es construir un ambiente de mutua cooperación, que aúne los esfuerzos de ONG, Estado, gremios y empresas privadas en favor de los ciudadanos y, sobre todo, de las personas con discapacidad.

## Inclusión Laboral en la Discapacidad

En este capítulo se intentará caracterizar que se entiende por inclusión, en primer lugar, y luego por inclusión laboral. En cuanto al primer concepto, la inclusión es un proceso en el cual una persona pasa a formar parte de una comunidad, convirtiéndose en miembro de pleno derecho. Según el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) “la inclusión se propone lograr la igualdad de acceso y oportunidades para los grupos excluidos integrándolos a las estructuras sociales, económicas, políticas, institucionales y comunitarias que deciden esos accesos y oportunidades” (BID, 2008; 219). Por consiguiente, la inclusión incide de forma directa en la mejora de la calidad de vida de cualquier persona, a través de la participación social y el desarrollo de la autodeterminación. Las personas con discapacidad están en condición de realizar una vida autónoma y llevar a cabo una participación social activa, donde la posibilidad de insertarse en el mercado laboral es una de las metas primordiales y necesarias para conseguir dicha autonomía.

Un aspecto central de la inclusión, en nuestra sociedad, es la obtención de un trabajo.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada en nuestro país en 2008 mediante la Ley N°26.378, representa un cambio total de paradigma al cuestionar la perspectiva asistencialista propia del modelo médico, que reproduce una visión parcial y estigmatizante de las personas con discapacidad, dando lugar al modelo social de la discapacidad que reconoce a éstas como sujetos de derechos y al contexto social como un factor clave para determinar el grado de participación del colectivo en la sociedad. En este sentido, el Preámbulo de la Convención señala que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

Se considera al empleo como una de las aspiraciones de mayor impacto positivo en la vida de cualquier sujeto siendo en el caso de las personas con discapacidad (PCD), una de las medidas más eficaces para resolver la multiplicidad de conflictos que genera la desintegración social. El desempeño laboral protegido y supervisado en instituciones creadas para tal fin, favorece el desarrollo individual-personal, aumentando la autoestima y la confianza en las propias capacidades, por reducidas que estas se hallen. Todas las áreas del funcionamiento humano se elevan cuando la persona se encuentra inserta en su medio comunitario siendo una de las responsabilidades más altas del Estado, velar porque lo mandado en la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad” (CDPCD) se traduzca en opciones reales donde se vean cumplidos los derechos de las mismas.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define como Trabajo Decente a la estrategia por la cual se garantiza la plena inclusión de las personas con discapacidad en

la vida laboral productiva, en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad. La CDPD prescribe en su artículo 27:

*“el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad.”*

Sin embargo, el primer “Informe sobre la Discapacidad 2017” producido y publicado por la OMS, indica la evidencia de una alta tasa de desempleo entre la población con discapacidad, la mayoría de ellas (en especial las mujeres) se hallan desempleadas o subempleadas y en condiciones de vulnerabilidad integral, debido a la aguda dificultad que estos grupos presentan en relación a las posibilidades de auto valimiento y autosatisfacción de las necesidades más básicas, situación que encuentra como contrapartida, una sociedad que se mantiene insensible frente a esta realidad. Esta situación se complejiza si se tiene en cuenta que muchos viven en contextos extremadamente hostiles, donde el desempleo no solo afecta a la PCD sino a todo su grupo familiar.

Sea por cuestiones socioculturales (discriminación, segregación, marginación) o por situaciones políticas (crisis económicas, sociales, etc.) las PCD se encuentran indefectiblemente en posición de desventaja respecto de la población en general. En relación al tema del trabajo y la inserción efectiva en el mercado laboral la cuestión también plantea dificultades. Las personas que están en condiciones de desempeñarse en un empleo competitivo (trabajo sin apoyo o colaboración de otra persona) a menudo son discriminadas negativamente debido a la desconfianza y el temor que sienten los empleadores frente a la persona “distinta”. En el mundo del trabajo competitivo en la empresa normalizada, pareciera ser que el derecho de las personas con discapacidad a trabajar en condiciones de igualdad encuentra barreras difíciles de eliminar. El paradigma cultural y los mitos de los sistemas de creencias son dogmas espinosos de sortear.

El surgimiento del capitalismo trajo aparejado nuevos problemas para el orden social y, con el quiebre de las relaciones sociales tradicionales, nuevos problemas de clasificación y control. El disciplinamiento de la potencial fuerza de trabajo era un requerimiento de este nuevo orden. Se debía separar a aquellos que no querían conformar el nuevo orden de aquellos que no podían. La discapacidad ha sido una categoría importante en tanto ofrece un estatus social legitimado a aquellos definidos como “incapaces de trabajar”, en oposición a aquellos clasificados como no dispuestos a hacerlo.

Robert Castel hace una distinción entre 2 categorías sociales...” La categoría de “inválido” (invalide) define a todos aquellos que serán eximidos de la obligación de trabajar y que en consecuencia beneficiarán del socorro colectivo como medio de subsistencia. Es precisamente el reconocimiento de una incapacidad de trabajar lo que la dispensa del esfuerzo. La categoría de los “válidos” (valides) define a aquellos que siendo fuertes y estando en plena posesión de sus capacidades se ven obligados a

trabajar para vivir y no pueden esperar ser mantenidos por los otros miembros de la comunidad...”<sup>38</sup>

Entender que la discapacidad es una construcción social significa correr el eje del problema de la persona y ubicarlo en la sociedad organizada y pensada por y para personas sin discapacidad. La discapacidad no se puede definir por la condición médica de una persona o un grupo de personas, sino que existe en tanto construcción interpretativa inscrita en una cultura en la cual existe un particular modo de definir lo “normal”. La sociedad organiza sus prácticas políticas, sociales, económicas, culturales, medioambientales e institucionales bajo este criterio de “normalidad”. Por lo tanto, si la discapacidad es una construcción social, es la sociedad la que debe brindar las respuestas proporcionando las condiciones necesarias para una efectiva participación social.

“...el carácter eminentemente social de la discapacidad aparece toda vez que se reconoce que efectivamente se puede estar discapacitado (e incluso ser discapacitado) pero en relación con tal o cual tipo de tarea y en el marco de una organización social determinada. Es ya de amplio reconocimiento que una discapacidad puede acentuarse, aliviarse o incluso desaparecer en función del modo en que las actividades sociales, y principalmente el trabajo, son organizadas y en función de la tecnología disponible...”<sup>39</sup>

Muchas personas con discapacidad han “demostrado que, con oportunidades adecuadas junto con adecuaciones y apoyos, pueden hacer una importante contribución en todos los niveles de la economía y de la sociedad. Sin embargo, a menudo son excluidos y marginados, y son particularmente vulnerables. (OIT, 2009, p. 1).

En virtud de lo expuesto, se hace urgente “promover oportunidades de empleo para personas con discapacidad, basándose en los principios de igualdad de oportunidades, igualdad de trato, integración y participación en la comunidad”. (OIT, 2009, p. 2).

Se hace necesario que las personas con discapacidad participen plenamente en la vida económica y social, para tal efecto es necesario construir una sociedad que incluya a todos y a todas ofreciendo oportunidades en el mercado promoviendo la innovación y la inclusión laboral.

El trabajo constituye una actividad fundamental y propiamente humana e inherente a la condición de la persona y de los seres vivos, que además constituye una necesidad existencial y un derecho, y que finalmente es un soporte para construir la realidad como también el lugar.

Las personas con discapacidad reclaman su lugar en el mundo del trabajo con dignidad, no solo para su autorrealización sino también como contribución desde la emocionalidad a una sociedad más abierta y plural, garantía para la convivencia pacífica entre los seres humanos.

---

<sup>38</sup>Merklen Denis “¿Qué significa integrarse en una sociedad liberal? La integración social vista del prisma de la discapacidad. Fecha de recepción 8/11/2017. Fecha de revisión 14/11/2017.fecha de aceptación 17/04/2018. Pag 8.

<sup>39</sup>Merklen,D. Ibid.,p.9

“... es esto lo que, a su manera, intenta traducir en la gestión de los sistemas sociales la noción de discapacidad[hándicap]. Esta caracteriza una forma de desigualdad natural, física o psíquica, cuyas especificidades podrían diferenciarse de las otras disparidades de los hombres. Pero esta característica supuesta de la discapacidad no tiene, en realidad, nada de objetivo. No hay clases de hechos que la medicina o la ciencia en general puedan incluir en esta categoría, salvo que se crea que el hombre “normal” es definible. El único enfoque verdadero que puede desarrollarse de la discapacidad es social y político...”<sup>40</sup>

Para una persona con discapacidad, acceder a un puesto de trabajo con salario digno y protección social implica su integración en la sociedad porque supone que dicha persona tuvo la oportunidad de formarse, rehabilitarse profesionalmente y capacitarse para tal fin.

Reforzando esta idea la entrevistada 2 nos expresa:

*“La formación laboral tiene que ver con el desarrollo y habilidades y técnicas específicas dentro de un oficio y el aprestamiento laboral tiene que ver con las habilidades, digamos que se adquieren, para el mundo del trabajo.*

*En nuestro caso los servicios de formación laboral y aprestamiento laboral están integrados, se trabaja tanto en la capacitación del oficio como en las habilidades para el mundo del trabajo, igual así, en lo que es la formación laboral integrada, también se trabaja para las habilidades del mundo del trabajo, porque la idea es generar una identidad del trabajador que no se encuentra construida en una persona con discapacidad generalmente mayor de 18 años”.*

Se necesita una larga tarea de concientización para que una empresa tome la decisión de brindarle una oportunidad a una persona con discapacidad.

La integración de personas con discapacidad en las empresas se ve obstaculizada muchas veces por barreras de diversa índole, principalmente culturales, lo que contribuye al crecimiento de una cultura de discriminación, en ocasiones existe cierta resistencia de las empresas o empleadores a contratar a personas con discapacidad por el desconocimiento sobre sus potencialidades para el trabajo, por el prolongado proceso de integración laboral, lo que implica adaptación del empleado, empleador, equipo de trabajo y resistencia a la reinserción laboral de personas con discapacidad por riesgos de trabajo.

Los empleadores deben adaptar los lugares de trabajo para que sean accesibles para las personas con discapacidad, así como contar con todas aquellas condiciones favorables que permitan apoyarlos y comprenderlos según sus limitaciones. De esta forma, se debe trabajar con los empleados y con los clientes externos, para educar en la aceptación, la tolerancia, la comunicación y el buen trato. Aquellas cuestiones que el empleador puede considerar como un obstáculo al momento de incorporar a personas con discapacidad a su equipo de trabajo, deben transformarse en oportunidades de cambio, para esto es importante tener en cuenta que no se trata de comparar, sino de aceptar la posibilidad de

---

<sup>40</sup>Rosanvallon Pierre (1995) “La nueva cuestión social”. Repensar el Estado de Providencia. Ediciones Manantial

trabajar en la diversidad. Lo que se espera de los empleadores es que traten a las personas con discapacidad equitativamente para que a nadie le sea negada la oportunidad de trabajar en relación a sus habilidades.

### Políticas sociales

La reflexión sobre las políticas sociales es necesario en la atención que la sociedad dedica a las personas con alguna discapacidad. La inclusión social implica un gran cambio, que requiere una acción concertada de distintos agentes sociales: responsables públicos, profesionales, familias, organizaciones e investigadores. Actualmente y en años venideros, uno de los desafíos del mundo de la discapacidad consistirá en examinar y mejorar la organización de nuestras políticas sociales.

Uno de los principales problemas que enfrentan las personas que conviven con una discapacidad es el aislamiento social derivado del carácter fuertemente estigmatizador que adquiere en nuestras sociedades la encarnación de una HEXIS no legítima (Bordieu,2000); traducándose muchas veces en una real muerte social.

La incapacidad de manipulación del cuerpo propio asociada a la presencia de barreras estructurales y simbólicas es un buen indicador de la situación de vulnerabilidad social (Castel, 1997) en la que se encuentra este colectivo y que asimismo se comprueba al percibir su escasa participación en el mercado de trabajo como en el sistema educativo.

El análisis de los diferentes aspectos relacionados con la discapacidad nos permite deconstruir y cuestionar ciertas facetas que están cristalizadas en el imaginario societal; y por lo tanto posibilita develar las relaciones, estigmas y tramas de poder que no permiten que los individuos pertenecientes a este colectivo sean integrados más allá de ser incluidos.

Una de estas facetas es la referida a la “inempleabilidad” de las personas con discapacidad. Este *pre-*juicio arraiga en el pensamiento neoliberal que permea a las sociedades contemporáneas.

Es necesario destacar que la inclusión de las personas con discapacidad es, en efectos sociales, en el sentido que trascienden al Estado y a su accionar. Por ello, una lógica de equidad en el diseño y la implementación de políticas públicas nunca debe perder de vista que el objetivo último que se persigue es de una sociedad inclusiva. La misma no presenta únicamente resultados inclusivos. La inclusión no solo afecta los resultados de la política pública, sino también la forma en que estos se logran. La inclusión se propone lograr la igualdad de acceso y oportunidades para los grupos excluidos integrándolos a las estructuras sociales, económicas, políticas, institucionales y comunitarias que deciden esos accesos y oportunidades. En la mayoría de los casos, esto representa una transformación significativa de la manera en que se distribuyen los recursos, se crean las instituciones políticas y se accede a las oportunidades (BID, 2008a).

La construcción de políticas públicas es un proceso, que implica, luego de su adopción, revisar los ajustes de su implementación y dar seguimiento a su ejecución. En ese

sentido se deben llevar a cabo evaluaciones que retroalimenten a actores interesados sobre sus avances y dificultades, así como respecto a las lecciones aprendidas del proceso. Por esa razón resulta imprescindible establecer mecanismos de monitoreo y evaluación de la Política que permita dar continuidad a la misma, para asegurar su cumplimiento exitoso.

La inserción efectiva de las Personas con Discapacidad adultas en el mundo del trabajo es en la mayoría de los países una problemática que atañe tanto a las familias como a las instituciones y al Estado. Esto es así por cuanto las familias, sea cual fuere el grado de parentesco, ve extendida la obligación de cuidado aún hasta después de la mayoría de edad de la Persona con Discapacidad (PCD) y muchas veces, los padres, los hermanos y en menor medida, algún otro familiar de segundo o tercer grado de parentesco, tienen el deber jurídico de protección de su familiar hasta que éste envejece y muere. Por otro lado, el Estado también tiene una obligación de cumplimiento inexorable, respecto del bienestar general de las PCD durante su vida y hasta la muerte y reconoce este deber indelegable, en la adhesión a diversos tratados internacionales y en especial, a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), de la que Argentina es miembro parte desde el año 2008.

La convención plantea un claro marco conceptual, concibiendo a las personas con discapacidad como sujetos activos de derecho, y señala un horizonte de intervenciones típicas ya no sobre individuos concebidos como objetos a normalizar, sino teniendo en cuenta el énfasis en la remoción de barreras que impiden su participación plena y efectiva en los distintos espacios sociales. Además, este tratado concibe a la discapacidad como un concepto que evoluciona, por lo cual la misma puede aumentar o disminuir, según en las diversas relaciones sociales haya barreras o estas vayan siendo removidas paulatinamente.

El concepto de remoción de barreras, al ser abstracto, puede adquirir diversas formas o arreglos que también son construcciones sociales, implicando disputas de sentido en la arena social, cultural y política. ¿Cuál es la mejor manera de ir removiendo gradualmente las barreras?

La oportunidad de incluir a un trabajador/trabajadora representa para el empleador un desafío y un riesgo de tipo económico, por lo que la inclusión importa en términos monetarios. En general se teme al costo extra que supone la inversión en adaptaciones de accesibilidad e instrumental y la habilitación por medio de capacitaciones para el desempeño y la conservación del empleo. La contratación de PCD por parte de las empresas y del Estado, no solo debe analizarse desde el factor económico (gastos en adaptaciones del ambiente de trabajo, reducción de impuestos, etc.) sino fundamentalmente por las profundas implicancias éticas que tiene, toda vez que apostar por la inclusión de los sectores minoritarios, es poner en relieve valoraciones de tipo moral, que propenden a una sociedad más justa y equitativa.

Según las estadísticas internacionales, el 10% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (ENDI), elaborada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

(INDEC)<sup>41</sup> y complementaria del último censo Nacional (2014), en nuestro país esa cifra alcanza el 13% de la población tiene algún tipo de discapacidad. De ese porcentaje, el 38% no contaba en ese momento con cobertura de salud, más del 55% no gozaba de pensión o ayuda económica por discapacidad y cerca del 80% de la población económicamente activa con discapacidad se encontraba desempleada. En educación, de acuerdo con estadísticas oficiales, solo alrededor del 25% de la población con discapacidad esta escolarizada en centros de educación común. “Esta marginación social y económica constituye una forma injusta de segregación originada en la expulsión de los “cuerpos deficientes” de los espacios productivos con consecuencias equivalentes en los restantes espacios sociales.”<sup>42</sup>

El rasgo central que ha caracterizado al Estado argentino durante gran parte de la segunda mitad del siglo XX ha sido la reiterada inestabilidad institucional y el movimiento pendular entre regímenes constitucionales y autoritarios en una creciente espiral de violencia (hasta la apertura democrática en 1983).

Una sociedad en permanente refundación institucional no puede sino sufrir una devastación en sus capacidades estatales y de diseño e implementación de políticas públicas. Cada intento de cambio conlleva una redefinición del papel del Estado y de su lógica organizacional. Las políticas públicas expresan la capacidad del Estado para articular los intereses de los diversos actores sociales. Dar respuestas estatales a las necesidades de las personas con discapacidad supone una acción transversal de los distintos organismos del Estado y requiere de su intervención conjunta e integrada (Acuña et al.,2010), en articulación con la sociedad civil y el mercado. El estado controla y disciplina el acceso de las personas a los sistemas de producción, consumo y ciudadanía. Este modo de construir socialmente las oportunidades de acceso materiales y simbólicos de las personas con discapacidad, excluidas del mundo del trabajo, supone la construcción de su dependencia y el incremento de las necesidades de cuidado. La discapacidad puede ser entendida tanto como un problema individual, que requiere de ciertas asistencias o como un problema social que merece intervenciones estatales. Las disputas en estas definiciones tienen implicancias prácticas sobre las condiciones de vida y el ejercicio de los derechos de las personas. De acuerdo con el “modelo social de la discapacidad”, es la sociedad la que debe adaptarse a las necesidades de estas personas para hacer efectivos sus derechos y su inclusión laboral.

En esta línea, se encuentran las propuestas para las políticas públicas que promueven la autonomía personal, mediante una serie de apoyos destinados a reducir la dependencia, basados en el respeto de derechos.

Hay una necesidad de incluir estas voces históricamente silenciadas para propiciar el diseño de políticas públicas basadas en las necesidades *reales* de las personas con discapacidad a partir de su reconocimiento como sujetos de derecho y no como meros objetos de asistencia médica o social.

Argentina constituye uno de los países latinoamericanos donde el estado de bienestar tuvo una gran expansión desde mediados del siglo XX mediante la extensión de la

---

<sup>41</sup> Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2014. Resultados definitivos, Serie B°2. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INDEC). Buenos Aires 2014.

<sup>42</sup>Gurevich Rubel Yael (2016) “Discapacidad y Mercado de trabajo en el Gran Buenos Aires (GBA): Un estudio exploratorio”. Número 17

cobertura del sistema previsional; el desarrollo de la seguridad social y los subsistemas de salud denominados obras sociales, junto con el desarrollo de la infraestructura en esa área y la de educación, así como la expansión de la política habitacional (Isuani, 2009).

En nuestro país, el marco normativo vigente sobre discapacidad parte de diferentes perspectivas conceptuales que se desarrollaron en el tiempo, que suelen referirse al modelo médico o modelo social, con presencia cada vez mayor del enfoque de derechos, más acorde al segundo. Las primeras leyes que se han ocupado de las personas con discapacidad son de principios de siglo XX y legislan sobre aspectos parciales de problemas específicos de personas con discapacidad visual. Hacia 1981 se crea el “Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas” mediante la Ley 22.431<sup>43</sup> que, paradójicamente, fue promulgada y sancionada el 16 de marzo de 1981 por Jorge Rafael Videla, lamentablemente es una referencia obligada para intervenir en la inclusión laboral de las personas con discapacidad con el objetivo de otorgar a las mismas, atención médica, educación y seguridad social. Llama la atención que, en un contexto de privación de derechos de amplias mayorías, de represión y muerte, en el cual se han cometido delitos de lesa humanidad, se haya pensado en la ampliación de derechos de un grupo socialmente postergado como es el colectivo de las personas con discapacidad.

Como punto de partida, la realización de una lectura de contexto ya genera de por sí, para cualquier persona que defienda los derechos humanos-sean personas con más o menos experiencia en torno al tema de la discapacidad-, **una sensación de incomodidad, de contradicción e incluso de resistencia frente a la Ley 22432.**

Esta propuesta constituye el principal esquema de respuesta estatal a las necesidades de asistencia, prevención, trabajo, educación, salud y accesibilidad de la población con discapacidad. Y fue modificada para readaptarla en diferentes oportunidades

La ley establece en qué aspectos se prestará protección a la población con discapacidad por parte del Estado. El artículo 4 indica que deben ser garantizados los servicios de: a) Rehabilitación integral b) Formación laboral o profesional c) Préstamos y subsidios destinados a facilitar su actividad laboral o intelectual d) Regímenes diferenciales de seguridad social e) Escolarización en establecimientos comunes con los apoyos necesarios previstos gratuitamente, o en establecimientos especiales f) Orientación o promoción individual, familiar y social. Desde su sanción se han presentado modificaciones en algunos artículos y se desarrollaron nuevas normativas que resultan en un conjunto de leyes sobre discapacidad donde conviven diversas perspectivas sobre el tema.

Claramente el retorno democrático trajo consigo el armado de programas nacionales, provinciales y municipales, con distintos modelos de abordaje (rehabilitador / social). Señalamos que el marco jurídico, seguía (y sigue) siendo la Ley 22431 – Sistema de protección integral de los discapacitados -

---

<sup>43</sup> Argentina. Ley 22.431 de Sistema de protección integral de los discapacitados. Boletín Oficial, 16 de marzo de 1981, núm. 24632.

Las disputas del campo de la discapacidad, en este momento, estaban centradas en el reconocimiento de un sector poblacional, pero desde idearios de protección y búsqueda de tránsitos normalizados<sup>44</sup>

Las condiciones en las que enfrentan la reforma de sus sistemas de políticas sociales en las últimas décadas son particularmente duras, en tanto deben realizarlas luego de importantes niveles de protección, en contextos predominantemente recesivos y con retracción del gasto público en general y del gasto público en particular.

Las políticas neoliberales de los años 90 que derivaron en la crisis institucional y económica de 2001/2002– redujeron esas prestaciones y potenciaron el rechazo a las grandes políticas institucionales en materia de desarrollo social (Danani, 2016). Este contexto, dio origen a la nueva cuestión social marcada por la exclusión socioeconómica de la población desocupada o en situación de precarización laboral (Isuani, 2009).

En materia de discapacidad, la década del 90 dio inicio a la configuración de marcos regulatorios al desarrollo del sub – sector privado como productor de servicios destinados a la discapacidad. En tal sentido, el INSSJyP<sup>45</sup> a través del – Proidis – generó el diseño de dispositivos de atención interdisciplinaria tendiente a posibilitar itinerarios previsibles a los sujetos en situación de discapacidad. Muchos de esos servicios o dispositivos no existían al momento de promulgación de la norma, por lo que se generó un —nuevo mercado en el que la atención socio –sanitaria – educativa y de rehabilitación comienza a ser rentable.

A partir de la sanción en 1997 de la Ley 24.901 instaurando el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad. ¿Qué supuso esto? La conformación de un directorio, que discute criterios, normas y aranceles<sup>46</sup>.

La segunda década infame (Grassi, 2003) implicó la pérdida de capacidad regulatoria estatal, por lo que este directorio asumía la toma de decisiones que, en otros contextos, debió ser con exclusividad obligación / derecho estatal.

---

<sup>44</sup>El principio de normalización fue utilizado fuertemente en la década del 80 en varios países del mundo, y el mismo planteaba que las personas con discapacidad transiten su vida —lo más próxima a la normal como sea posible—. Si bien este principio tuvo acepciones diferentes, la tensión más fuerte estaba dada en si lo que debe ser normalizado son las condiciones de vida o los comportamientos de los sujetos. Desde la mira actual, y con fuerte influencia post – estructuralista lo que ponemos en discusión es el concepto mismo de normalidad.

<sup>45</sup>Instituto nacional de Servicios Sociales para Jubilados y pensionados (INSSJyP)

<sup>46</sup>El Directorio de Prestaciones Básicas está conformado por Representantes de CONADIS (Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad), la Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. Ministerio de Salud de la Nación, Programa INCLUIR SALUD (EX- PRO.FE), Superintendencia de Servicios de Salud, SUR (Ex Administración de Programas Especiales), el Servicio Nacional de Rehabilitación y Promoción de la Persona con Discapacidad, el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, el Consejo Federal de Discapacidad, el Consejo Federal de Salud, y las Organizaciones No Gubernamentales prestadoras de servicios.

También, la conformación del marco básico hizo que los itinerarios de los agentes estén pautados por la mirada técnica profesional en forma central. ¿Cuánto de la autonomía del sujeto aparece en estas políticas?

La década del 90 y la articulación de dispositivos de atención pueden ser leídas desde varias líneas:

- por un lado, generó un entramado de dispositivos que venían generándose pero que los colocó en clave de responsabilidad de las obras sociales, la participación por un centro de rehabilitación o a estrategias de estimulación temprana, entre otras, pasaba a ser un derecho,

- pero, por otro lado, la respuesta no resulta homogénea en el país, Ya que la obligatoriedad de brindar estos servicios sólo es para los que son beneficiarios de obras sociales nacionales. Para aquellos que no cuentan con obra social o pre paga, el acceso está vedado.

Lo que deja en evidencia el Sistema único es la creación de un consenso sobre los itinerarios posibles, lo que configura un espacio – tiempo rígido, pero tal consenso no es para todos los ciudadanos con discapacidad. La sola portación del certificado no habilitaría los accesos que promete.

Los individuos con discapacidad en tanto se alejan del “cuerpo capacitado” (anclado en el mito de perfección corporal e intelectual) constituyen una fuerza de trabajo no reproductiva y por ello son reducidos al rol de enfermos, formando parte de aquel ejército de reserva descripto por Marx.

El Estado Argentino ha ido elaborando distintas leyes, decretos y resoluciones a fin de lograr que la población con discapacidad tenga igualdad de oportunidades con respecto a la población general.

En este último respecto, es importante en su Artículo 8 el establecimiento de un cupo de 4% que deberá tener el Estado Nacional y sus distintos organismos en cuanto a la ocupación laboral de las personas con discapacidad idóneas para el cargo. Dicha tarea debe ser autorizada y fiscalizada por el Ministerio de Trabajo gozando de los mismos derechos y obligaciones que los demás trabajadores. El Artículo 8 fue modificado por la Ley 25689 del año 2003 añadiendo que los ministerios que no tengan la cantidad de empleados relevados los datos de la cantidad de cargos cubiertos con personas con discapacidad se consideraran que incumplen con el 4% y los postulantes podrán hacer valer sus derechos de prioridad de ingreso. Además, en su artículo 12 destaca que el Ministerio de Trabajo tiene la obligación de crear Talleres Protegidos de Producción.

En el artículo 13 detalla la Jurisdicción de actuación del Ministerio de Cultura y Educación (actual Ministerio de Educación) en la integración al sistema educativo y la formación de personal docente y profesional especializado.

El artículo 23 que cita el descuento del 70% de deducción especial en el impuesto a las ganancias que se concede a los empleadores que contraten empleados discapacitados quienes trabajen en sus establecimientos o en su domicilio, ha agregado en el año 1983, la misma deducción en impuestos a las ganancias o capital correspondientes al cierre del periodo fiscal

## ¿Idearios de *inclusión social*?

Existen consensos en el análisis de la política pública desde 2003 en adelante, que el estado argentino ha recuperado su capacidad de conducción de los procesos macroeconómicos, y que ha logrado incluir el enfoque de derechos en el diseño de todas las políticas.

La intervención estatal en el campo del bienestar social fue consolidándose paulatinamente en dos grandes líneas de políticas públicas. Por un lado, a partir de la recuperación de la actividad económica, se generaron medidas destinadas a los trabajadores asalariados formales; por otro lado, un conjunto de programas sociales fue encargados de abordar en el corto plazo las situaciones de las personas en condición de pobreza y la falta de empleo que aparentaban ser transitorias, bajo la forma de un conjunto de medidas destinadas a los sectores no integrados al mercado laboral (Arcidiacono, 2012). Entre estas acciones se destacan: la reconstitución de rasgos más ampliamente solidarios y con mayor capacidad redistributiva en el caso del Sistema Previsional al incorporar beneficiarios de forma masiva y otorgar movilidad de los haberes; así como la implementación de variados mecanismos de protección para niños, niñas y adolescentes (Danani, 2016).

En el año 2010 fue sancionada por el Congreso la Primera Ley de Salud Mental en Argentina, siendo la primera que le da un marco a las políticas del área mencionada, previo a ello las internaciones por ejemplo las indicaba un médico psiquiatra solo con una orden y era el único que podía definir una situación de internación o externación de una persona, es decir se basaba en el modelo medico hegemónico. Y no se tomaba en cuenta ni la opinión de otras disciplinas ni mucho menos la de la persona que no era vista como una persona sujeto de derecho.

Entre las principales innovaciones de esta ley, se encuentran:

- El énfasis en la interdisciplina, la cual debe caracterizar las prácticas de los equipos. Se equipara a los miembros de los mismos en relación a la toma de decisiones y a la posibilidad de ocupar cargos de gestión y dirección de servicios. Incluso los tratamientos psicofarmacológicos se prevén en el marco de abordajes interdisciplinarios.
- Se establece la orientación comunitaria, el trabajo intersectorial y el requerimiento del CI para la atención de los pacientes. Este último adquiere especial énfasis, en consonancia con el que se le otorga en la Ley de Derechos del Paciente, no sólo reconociéndolo como un derecho, sino avanzando sobre la forma en que debe ser aplicado en la práctica. Aun así, es de esperarse, que la reglamentación de la Ley conlleve mayores especificaciones con respecto a esto último.

La ley de Salud Mental fue producto de amplios consensos y cambio de paradigma manicomial por un bordaje desde los derechos humanos que restituyo derechos. Pero el retroceso gravísimo que ocurrió en el gobierno de Mauricio Macri, a través del Ministerio de Salud de la Nación, derogando una resolución por la que se establecía que antes del 10 de septiembre del año 2016 debía fijarse el “límite máximo de camas” con

la finalidad de reducir las internaciones en los hospitales monovalentes y psiquiátricos públicos y privados, comúnmente llamados manicomios, en el marco de la aplicación de la Ley Nacional de Salud Mental e incumpliendo con la convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, limitando la participación de las organizaciones de los usuarios/as de servicios de salud mental y de personas con discapacidad.

Asimismo, destacamos que en el período 2003 a 2015 se han generado avances en materia legislativa, sobre todo desde 2008 cuando Argentina adhiere a la Convención de derechos de las personas con discapacidad. Esto generó atravesamientos de discursos asociados a los derechos en los programas específicos, en las normativas de cada organización. Aparece un ideario traducido en palabras que manifiestan un tránsito desde las personas con discapacidad como objetos de caridad, tratamientos y protecciones a las personas en tanto sujetos de derechos. Este cambio, este recorrido viene siendo transitado de manera intensa, con disputas fuertemente argumentadas por diferentes agentes sociales. No obstante, los modos habituales, instalados en los diseños de dispositivos de atención tensan ambas miradas. Otro de los avances en estos 12 años ha sido la Asignación universal por hijo con discapacidad. La Asignación Familiar por Hijo o Hija con Discapacidad es el pago mensual, de acuerdo a los montos vigentes, que abona ANSES al trabajador registrado y titulares de las siguientes prestaciones: Desempleo, Aseguradora de Riesgos del Trabajo, Sistema Integrado Previsional Argentino o Pensión Honorífica de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur. El pago es por cada hijo menor de 18 años, aunque este trabaje en relación de dependencia o sea beneficiario de cualquier prestación de la seguridad social. En caso de cobrar la asignación familiar por hijo con discapacidad no hay edad límite para percibirla y la persona con discapacidad debe tener vigente la Autorización por Discapacidad emitida por ANSES la que permitió generar cobertura de seguridad social a todos los niños, niñas, jóvenes y adultos con discapacidad, más allá de cuál sea la situación laboral de los padres. Es decir, los hijos de los trabajadores empleados o desempleados tienen acceso a una transferencia mensual de ingresos. Esto colocó en un pie de igualdad a todos los niños/as.

Llegar a obtener un certificado de discapacidad, Certificado Único de Discapacidad (CUD)<sup>47</sup> es importante porque constituye una vía de acceso a otras prestaciones del sistema de protección social, acceso a la cobertura integral de prestaciones básicas de habilitación y rehabilitación, a la cobertura integral de medicación, facilita la realización de gestiones, tales como el pase libre en el transporte público de pasajeros, la obtención del símbolo internacional de acceso para el automóvil( logo) y la exención de la patente, además de la gestión de libre tránsito y estacionamiento. Además, otorga acceso al Régimen de Asignaciones Familiares de ANSES y a la obtención de franquicias para la compra de automotores, obtención de exenciones de algunos impuestos, ventajas para obtener empleo en la administración pública, etc.”<sup>48</sup> Las ventajas del CDU son un

---

<sup>47</sup> El CUD es un documento válido en todo el país que permite ejercer los derechos y acceder a las prestaciones previstas en las leyes nacionales 22431 y 24901. la evaluación es realizada por una Junta Evaluadora Interdisciplinaria que determina si corresponde la emisión del Certificado Único de Discapacidad. Su tramitación es voluntaria y gratuita

<sup>48</sup> Beliina Yrigoyen Jorge. (2013) Discapacidad, Mercado de trabajo y Pobreza en Argentina. Licenciado en Economía graduado de la Universidad Nacional de Rosario, Profesor e investigador en UCEL. Rosario.

incentivo para registrarse como discapacitado lo cual podría aumentar la tasa de discapacidad y reducir la tasa de empleo.

El objetivo principal de esta política consiste en promover el acceso a derechos de personas, familias, en situación de vulnerabilidad social, mediante la asignación de pensiones que no requieren de aportes para su otorgamiento. Las pensiones por invalidez están dirigidas a quienes se encuentran incapacitados en forma total y permanente, estas pensiones son vitalicias en tanto que se mantengan las condiciones que dieron lugar a su otorgamiento. Se presume que la incapacidad es total cuando la invalidez produzca, en la capacidad laboral, una disminución del setenta y seis por ciento o más.

En concordancia con el cuerpo de la ley, reafirma que: las personas con padecimiento mental pueden ser tratados fuera del manicomio, que es necesario y posible trabajar interdisciplinariamente y que es un imperativo estructurar las intervenciones desde una concepción de sujeto no deficitaria. La Ley de salud mental, junto a la Convención de la ONU se han constituido en dos herramientas centrales en las disputas que se vienen dando frente a la vulneración de derechos, tanto en las disputas sostenidas por los trabajadores sociales cómo por parte de las organizaciones de la sociedad civil.

En el año 2011, se creó el Programa Nacional de Asistencia para las Personas con Discapacidad en sus Relaciones con la Administración de Justicia en la Secretaría de Justicia, Decreto 1375/2011, por el que se hizo visible un problema histórico en torno a las barreras comunicacionales, actitudinales y económicas en el acceso a la justicia.

Simultáneamente este sistema de apoyo para la ciudadanía en torno a la acción estatal, se sostiene paradójicamente la reproducción de un estado de cosas relacionado a la producción de servicios mercantilizados, por lo que surgió la necesidad de referenciar el Sistema Interamericano Sobre igualdad, no discriminación y derechos de las personas con discapacidad. En tal sentido, por un lado, planteamos que nuestro país adhirió a la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad (1999 a 2001) se han dado múltiples avances en materia de derechos de las personas con discapacidad, fundamentalmente porque el Estado nacional se ha puesto en acción.

Otro de los saltos cualitativos de este momento ha sido la inclusión de los postulados de la CIF – Clasificación Internacional del funcionamiento y la Salud - en el desarrollo de las juntas evaluadoras de discapacidad.

La consideración de los sujetos desde la perspectiva de las limitaciones y restricciones adoptada durante la Dictadura Argentina ha sido reemplazada por los términos funciones, estructuras corporales, así como actividades y participación que desplazan al léxico usado previamente en el CIDDM (deficiencia, discapacidad y minusvalía) (Santarrone, y Kaufmann, 2005:86).

Desde el año 1974 existe en Argentina una normativa que obliga al Estado y las empresas concesionarias de servicios a emplear un 4% de personas con discapacidad. Normativa que sabemos no se cumple, aunque afortunadamente es una situación que viene revirtiéndose de a poco recientemente. Esta política de cupo laboral se trata de una medida de acción afirmativa dado que es de público conocimiento que en

sociedades capitalistas como la nuestra el mercado laboral sólo guarda lugar a quienes tengan la máxima productividad. Incluso este cupo laboral abarcaba a las empresas privadas en la ley N°20.923 que había logrado la Unión Socio Económica del Lisiado a través de la lucha del Frente de Lisiados Peronistas.

En el año 2015 nuestra provincia se aprobó el Decreto n°1226, en la cual se habilita el ingreso de las personas con discapacidad a la administración pública, que, si bien fue aceptada por ellos, no deja de ser una política con tintes de discriminación positiva en las cuales al leer el decreto saltan a la vista.

La norma establece un nuevo proceso de selección para el ingreso de personas con discapacidad a la Administración Pública Provincial que, a iniciativa de la Subsecretaria de inclusión dependiente del Ministerio de Salud, se constituye como exclusivo, resultando un orden de Méritos solo compuesto por dichos postulantes, quienes deberán demostrar entre ellos idoneidad para los perfiles citados. Este nuevo procedimiento, permitió concursar para cargos con tres tipos de perfiles específicos: Auxiliar Administrativo para mesa de entrada, Ordenanza y Servicio de Atención Telefónica. Luego de ello, quedarán en un orden de mérito por tres años, y serán convocados obligatoriamente al momento de que alguna área del Estado Provincial se produzca una vacante.

Un desafío es aumentar la participación de estos colectivos para viabilizar formas efectivas de inclusión que contemplen sus expresiones en disputas de sentido en la arena social, cultural y política, dando por sentado que el concepto de crecimiento con inclusión implica una construcción social dinámica y cambiante.

Como señalamos en párrafos anteriores Argentina, mediante la Ley N°26.378 aprobó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo<sup>49</sup>, que tiene como propósito, promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, de todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

En junio 2011 se aprobó el Decreto 806/2011 configurando a la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (Conadis) como organismo gubernamental encargado de las cuestiones relativas a la aplicación de la Convención. Considerando que la Conadis es el organismo rector de la aplicación de la Convención en nuestro país, el Consejo Federal toma un rol relevante. El mismo se halla Integrado por los funcionarios que ejerzan la autoridad en la materia en el más alto nivel, en cada una de las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los representantes de las organizaciones no gubernamentales de o para personas con discapacidad, elegidos de conformidad con el artículo 6° de la ley 24.657.

El decreto de Necesidad y Urgencia 95/2018 de la gestión del entonces presidente Macri, interviene en la materia y acciones del siguiente modo:

- Suprime el SERVICIO NACIONAL DE REHABILITACIÓN responsable, entre otros temas del Certificado Único de Discapacidad y la categorización de

---

<sup>49</sup>El 19 de noviembre de 2014, mediante la Ley 27044 se le otorgó jerarquía constitucional en los términos del artículo 75, inciso 22 de la constitución nacional, a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

prestadores de servicios de atención para personas con discapacidad en el marco de la Ley 24.901, en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD y lo transfiere a la órbita de la “nueva” Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) dependiente de la SECRETARÍA GENERAL de la PRESIDENCIA DE LA NACIÓN.

- Sustituye el artículo 3° de la Ley N.º 22.431 y sus modificatorias, atribuyendo a la Agencia la función de certificar “la existencia de la discapacidad, su naturaleza y su grado, así como las posibilidades de rehabilitación del afectado e indicará, teniendo en cuenta la personalidad y los antecedentes del afectado, qué tipo de actividad laboral o profesional puede desempeñar” pero también exigiendo que los certificados emitidos por las provincias adheridas a la Ley N.º 24.901, tendrán idéntica validez en cuanto a sus efectos,” previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que se establezcan por reglamentación”.

Este afán por generar un “super organismo”, que centre y monopolice los asuntos que le incumben a las personas con discapacidad, golpea el trabajo que se viene realizando en el mundo entero para transversalizar la perspectiva del modelo social de la discapacidad en la política públicas y en la gestión y que, contrariamente a lo propuesto, no sea una cuestión de un “exclusivo” o “especializado” organismo. Si algo busca claramente el modelo social de la discapacidad es precisamente superar el modelo de “expertos”, -entiéndase también un “organismo experto”, - construido y sostenido por el modelo médico, demostrando lo pernicioso y opresivo que ha sido en la construcción de la identidad de las personas con discapacidad, pero también en las políticas y gestión de gobierno.

Como refiere Mario Rovere<sup>50</sup>: en la articulación de gobernabilidad de sabiduría, de derecho, en cada uno de los niveles de decisión, estamos tomando decisiones que van en sentido de la inclusión o que refuerzan la exclusión. Por ejemplo, lo que fue sucedido en el año 2017: a más de 70.000 personas que eran beneficiarias de pensiones no contributivas por invalidez les fue suspendido el beneficio para su revisión. Cuando en realidad el gobierno procedió a la quita de las mismas, dado que ofrecía la posibilidad de que las personas presenten amplitud de fundamentación de que padecían una enfermedad que les impedía desempeñarse laboralmente en el sistema formal o informal. Solicitaban documentación y estudios casi inalcanzables para los beneficiarios. Muchos de ellos no tenían conocimiento que podían acceder a la evaluación para la emisión de Certificado Único de Discapacidad, documento con el cual el estado indefectiblemente debía restituir el beneficio. Ante esta situación, por citar un ejemplo, cobra un rol primordial el profesional del trabajo social y se refleja la necesidad de estar informado de las normativas vigentes

La discapacidad, hoy la entendemos como una construcción social que parte del no reconocimiento de las diferencias del otro. En decir, del cómo la sociedad aborda el tema de la diferencia, comparable con todas las formas de discriminación que han existido ya sea por género, etnia, clase social o, en este caso, discapacidad. La discapacidad, entonces, no existiría si todas las personas nos reconociéramos en las diferencias, simplemente seríamos o somos seres diferentes.

---

<sup>50</sup>Rovere, M (1999) Redes en salud. Un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. Ed. secretaria de salud pública/AMR. Rosario. Instituto Lazarte (reimpresión).

Hasta hace poco tiempo el uso del término de integración primaba para indicar la participación de las personas con discapacidad en diferentes ámbitos de su vida y su cotidianidad, aunque estaba especialmente referido a la integración escolar y a la integración laboral.

La lucha por la inclusión y por el cumplimiento de la normativa debe ser entendida y respaldada por el Estado mediante el diseño e implementación de políticas públicas tendientes a empoderar al colectivo.

Es habitual que se aluda a discapacitado/a, dándole un sentido de totalidad a algo que es solamente una característica o cualidad. Por esto es necesario referir a persona con discapacidad, terminología que permite cuidar la individualidad del sujeto y ubicar a la discapacidad en su rol de cualidad, que no agota ni define todo lo que un sujeto es o pueda llegar a ser.

Es necesario que la terminología utilizada comunique que las personas con discapacidad son, ante todo, personas que viven, sueñan, estudian, piensan, trabajan, tienen familia y son parte de un todo. No son solo su silla de ruedas, su audífono, su bastón, su forma diferente de expresarse.

## Autonomía o Dependencia

Para entender el concepto de autonomía debemos entender el concepto de dependencia: La dependencia desde un plano médico puede entenderse como la falta de autonomía función al que afecta a una persona para realizar las actividades de la vida diaria. No obstante, la situación de dependencia, puede ser vista también desde un plano social que implica, por otro lado, que la atención normativa no se proyecte únicamente y exclusivamente en el ámbito de la asistencia sanitaria. Así, el objetivo básico de protección contra las situaciones de dependencia debe ser, en primer lugar, el hacer desaparecer, en el mayor grado posible, aquellas circunstancias sociales que pueden provocarlas o aumentarlas, y, a partir de ahí, proporcionar a la persona asistencia, apoyos que sean necesarios en las actividades de la vida diaria (Palacios, 2008). Robert Castel plantea que la “asistencia” recubre un conjunto diversificado de prácticas que se inscriben con una estructura común: la existencia de ciertas categorías de poblaciones carecientes y la necesidad de hacerse cargo de ellas (Castel, 2009:33). ¿Es posible autonomía ciudadana cuando se pone en duda la capacidad del sujeto? Y aquí es donde la intervención toma materialidad en las esferas públicas, sobre todo en los escenarios estatales.

Desde estas consideraciones podemos decir que no existen “personas dependientes” y “personas independientes”, sino situaciones en las que una persona puede perder o estar limitada su autonomía para la realización de determinadas actividades. Por tanto, el tratamiento de la situación de dependencia no se produce por rasgos propios de un grupo sino por la situación de insatisfacción. (Asis y Palacios, 2007 :19-22)

La “autonomía” está ligada a la independencia respecto de otros y a la capacidad de funcionar adecuadamente por sí mismo.

La importancia de fomentar la autonomía en las personas con discapacidad se ha convertido en un tema clave en la lucha por la inclusión y los derechos igualitarios. Brindar a estas personas las herramientas necesarias para que puedan desarrollar una vida independiente y plena es un objetivo fundamental en la sociedad actual.

En nuestro país, se destacan las definiciones de la autonomía urdidas por numerosos colectivos de personas con discapacidad, profesionales y aliados, entre los cuáles destacamos: la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI), la cual reivindica a la autonomía como posibilidad de llevar adelante la vida de acuerdo a las propias necesidades, deseos e intereses, sin que la voluntad de la persona sea sustituida por la de otra/s (REDI, 2013); el Movimiento por la vida autónoma de las personas con discapacidad (MOVIDA), el cual propone una mirada feminista interseccional, crítica del capacitismo y el normativismo (Ciarniello, 2020), distinguiendo la autonomía respecto de la autosuficiencia. En este marco, los colectivos mencionados elaboran una definición de la autonomía como la facilitación de herramientas y la efectivización de derechos para el diseño de la propia vida, inscribiendo a la discapacidad en los abordajes propuestos por el modelo social y el modelo de diversidad funcional.

Cuando nos referimos a la posibilidad de tomar decisiones, entendemos que dicho proceso guarda estrecha relación con la libertad. Tal como han afirmado los colectivos de personas con discapacidad la vida independiente cuenta con una serie de características, tales como la desmedicalización, la desinstitucionalización, la participación en la comunidad y la posibilidad de contar con el control sobre las propias vidas. Poder decidir qué hacer, dónde vivir, con quién vivir, cómo hacerlo.

Aproximadamente a comienzos del año 2000 los recursos y servicios de atención para personas con discapacidad han ido modificando sus planteamientos basados en los principios de asistencialismo, por un planteamiento basado en los derechos. Vinculan directamente la acción de estas entidades a nuevos valores como la participación social y comunitaria, la normalización, la autonomía personal y la vida independiente, la calidad de vida, la no discriminación y la inclusión social —para todas las personas con discapacidad, independientemente de sus condicionantes funcionales o de salud—.

Los debates centrados en la autonomía de las personas con discapacidad nos convocan al siguiente desafío: pensar las condiciones subjetivas, vinculares, institucionales y sociales en que las decisiones propias son posibles. Considerando que aún es posible afirmar que, lejos de ser concebidos como agentes de decisiones, las personas con discapacidad son reducidas a objetos de las decisiones de otros.

En esta línea la entrevistada n2 me comenta:

*“Yo entiendo que hay personas con ciertas características corporales o conductuales y cuando digo características...resalto características porque no estoy hablando si son malas, buenas, es decir, estoy haciendo una descripción, pero ya el termino discapacidad, es una cuestión que la ubica en una cuestión de disvalor. La “dis” entonces las personas con ciertas características son partes de relaciones de opresión que eso es lo que yo entiendo también siguiendo a los teóricos del modelo social de la*

*discapacidad, es una relación de opresión que es construida por una sociedad capacitista donde se considera que hay un único modo de hacer las cosas y de transitar el mundo y que por lo tanto las personas que presentan algún tipo de características, son sancionados digamos socialmente y ubicados en lugares de desventaja. Es decir que las desventajas sociales frecuentemente se dice que la discapacidad genera exclusión e inversamente lo que podemos pensar es que son los procesos de exclusión de personas con determinadas características a las cuales se las excluye y se las ubica dentro de una categoría que es lo que genera la discapacidad, a la cual la sociedad la va excluyendo de sus prácticas y de sus instituciones”*

El Trabajo Social ha de ejercer un papel crítico y transformador en la sociedad tratando de comprender los discursos de estas personas y dar respuesta a sus demandas. Puesto que, como hemos visto, la «discapacidad» es también una construcción social que implica las representaciones simbólicas que la sociedad posee del colectivo, el Trabajo Social debe de implicarse no sólo en los aspectos más prácticos de las demandas (atención, cuidados, recursos) sino también en influir en la dimensión política que ineludiblemente condiciona el imaginario social en torno a la diversidad funcional y determina sus condiciones de vida aún en situación de desigualdad, exclusión social y dis-ciudadanía.

La necesidad de acceder al mercado de trabajo de las personas con discapacidad ha estado presente a lo largo de la historia y se considera la exclusión del mercado de trabajo como un problema social que debe ser abordado por los diferentes profesionales en Trabajo Social, para que intervengan en el proceso de incorporación al mundo laboral, ya sea demandando, sensibilizando y exigiendo un puesto de trabajo o diseñando mecanismos de educación como la capacitación, para evitar la exclusión social de las personas con posibilidades de estar empleadas.

Según Susana Cazzaniga, la intervención exige del profesional la capacidad para configurar la demanda y, a la vez, “incorporar una reflexión ética en términos de reconocer las consecuencias que sobre el otro produce la intervención. Nos estamos refiriendo a la producción de sentido específico que realizamos respecto de los sujetos de la acción profesional: nuestro accionar tendera a la promoción de autonomías o la cancelación de las mismas” (Cazzaniga,2009:15).

Ya en su preámbulo, la CDPD reconoce “la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones”. El primero de sus ocho principios rectores (Artículo 3) es claro en relación con la autonomía personal: “respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas”. La promoción de la autonomía personal, para todas las personas con discapacidad, es pues un principio fundamental de la CDPD.

El artículo 19 de la Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad “a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad”. Este derecho requiere medidas destinadas a la promoción de la autonomía de las personas con discapacidad. En definitiva, la CDPD reconoce que todas las personas tienen derecho a la autonomía y a la independencia, más allá de que en ocasiones requieran de asistencia o de apoyo, cualquiera sea su magnitud.

“Lo que les sucede a las personas con discapacidad no es especial, es común a todos los seres humanos” “Ser auto determinado es transformarse para ser uno mismo, para sentirse dueño de sí mismo” (A. Aznar – D. Gonzalez Castañón “Son o se Hacen.), es hacer elecciones y tomar decisiones con el riesgo de equivocarse como cualquier persona ser protagonista de su propia vida, aunque su autonomía necesite apoyos para las actividades de la vida diaria.

La autora Paula Mara Danel en su producción teoría “Trabajo Social y Discapacidad” invita a recorrer el campo de la discapacidad desde una articulación desde lo temporal y lo espacial. Define distintos escenarios explicados desde la historia, la cultura y la política y desde allí construye forma de interpelación a la intervención del trabajador social. La autora suma a las funciones de la profesión (tomada de la autora Oliva en párrafos anteriores) la de acompañamiento desde la idea de autonomía como proyecto de intervención en el que se decide con el otro. Es decir que las propuestas de acción no son solo del trabajador social, sino que suponen prácticas de negociación habilitada desde la intervención. Definiendo a la escucha como una herramienta valiosa para la acción y la intervención.

## Hacia un efectivo reconocimiento de la competencia laboral

En el tema que nos aborda se procura reconocer los abordajes del Trabajo Social en esta problemática.

Como refiere Gustavo Parra en “Una Mirada crítica desde el Trabajo Social “la práctica profesional constituye una praxis, es decir, se produce históricamente, y a partir de ella se puede establecer una relación con el mundo en su totalidad, en la medida en que el mismo hombre participa del proceso de creación de esta realidad humano – social. Así, podemos comprender que la intervención profesional constituye una actividad propiamente humana, es decir, esencialmente ontológica, expresión del ser social. Por lo tanto, es creación y transformación de la realidad humano – social y al mismo tiempo objetivación del ser social.

Tomando a la autora Paula Mara Danel en su producción teórica: Trabajo Social y Discapacidad refiere que “El campo de la discapacidad se ha instituido en espacio de inserción laboral de los colegas desde la institucionalidad del Trabajo Social con la profesión. En tal sentido, las carencias de producciones teóricas que recupere la sistemática inserción dan cuenta entre otras cosas, de cierta sub alternación de esta inserción profesional. Tomar la palabra en tanto cuya naturaleza es la intervención, amerita la ocupación de espacios en el mundo académico que viabilicen la circulación de saberes. La confluencia de una disciplina subalternizada junto a un campo de intervención con sujetos que son pensados exclusivamente desde sus carencias, han

operado para que los saberes construidos desde la práctica hayan poco visibles.<sup>51</sup> (Danel, 2013).

La construcción del concepto de discapacidad basado en el modelo médico rehabilitador influye en la orientación de las políticas públicas y en la praxis de muchos profesionales, inclusive del trabajo social como profesión. Un claro ejemplo de la repercusión de este discurso son las instituciones o residencias ya que no en todas se aplica modelo social actual considerando a la persona como un ser bio psico social. Siendo que algunas instituciones continúan aún hoy trabajando con una mirada medico asistencialista perdiendo la visión integral de la persona en situación de discapacidad, como define la Convención Internacional de las Personas con discapacidad. El profesional ante estas situaciones debe interpelar según su posicionamiento ético-político, siempre tomando posición frente a determinadas situaciones frente a nuestro quehacer profesional. En relación a las funciones del trabajo social Oliva (1999,2001 y 2008) plantea que en la división social del trabajo la profesión se ubica cumpliendo funciones de asistencia, gestión y educación. Estas funciones son atravesadas por las contradicciones del actual modelo económico-social.

“La política social y la práctica de los agentes sociales requieren también de una visión integrada y holística en la comprensión de la identidad de las personas con discapacidad. Por lo tanto, el trabajo social ha de ejercer un papel crítico y transformador en la sociedad tratando de comprender los discursos de estas personas y dar respuestas a sus demandas. Puesto que , como hemos visto , la discapacidad, es también una construcción social que implica las representaciones simbólicas que la sociedad posee del colectivo, el Trabajo Social debe de implicarse no solo en los aspectos más prácticos de las demandas /atención, cuidados, recursos; sino también en influir en la dimensión política que ineludiblemente condiciona el imaginario social en torno a la diversidad funcional y determina sus condiciones de vida aun en situación de desigualdad, exclusión social y dis ciudadanía “ (Mayor Rodríguez, 2011 b).

La praxis del profesional comienza desde el primer contacto con el sujeto; ellos no solo conocen mejor que nadie su situación sino también las posibles soluciones a sus problemáticas o demandas. La escucha y conocimiento del contexto resulta vital para poder guiar y acompañar en el proceso de transformación. Los derechos y los deberes que “regulan” los códigos deontológicos, en los que presuponen de compromisos y responsabilidades de los /as profesionales en y con la sociedad, son elementos fundamentales en este proceso, al invocar expresamente a la coherencia de actuar profesionalmente sin vulnerar la dignidad de los implicados, con criterios de libertad, justicia y equidad (CarideGómez, 2007 :298-300).

Teniendo presente los fundamentos teóricos, éticos y políticos de nuestra profesión; existen fundamentos base para nuestro accionar cotidiano<sup>52</sup>:

- Reconocimiento de la dignidad inherente al Ser Humano y el valor de todos los seres humanos en actitud, palabra y acción. Respetando a todas las personas, pero desafiamos

---

<sup>51</sup>Danel, Paula Mara (2018) “Trabajo Social y Discapacidad”: Intervenciones, Trayectorias y temporalidades Ed.: La Hendija

<sup>52</sup> Solari Sabina (2019). El rol del Trabajador Social en el abordaje de la Discapacidad Mental desde la perspectiva del derecho. Universidad de Buenos Aires

las creencias y acciones de aquellas personas que se devalúan o estigmatizan a sí misma o a otros.

- Promoción de los derechos humanos. El trabajo social se basa en el respeto y el valor inherente hacia la dignidad de todas las personas y los derechos individuales y sociales y /o civiles.
- Promoción de justicia social con la responsabilidad de involucrar a las personas en el logro de la justicia social, en relación a la sociedad en general y en relación a las personas con las que trabajan respetando la diversidad, promoviendo el acceso a recursos en forma equitativa.
- Promover el derecho a la autodeterminación, los derechos de las personas de tomar sus propias decisiones, siempre y cuando estas no amenacen a los derechos e intereses legítimos de los demás.
- Promoción del derecho a la participación para acrecentar la autoestima y las capacidades innatas de las personas, promoviendo su plena participación en todos los aspectos de las decisiones y acciones que afectan sus vidas.
- Respeto por la confidencialidad y privacidad de las personas (a menos que exista un claro daño hacia sí mismos, hacia otros u otras restricciones legales).

Se puede apreciar que la dimensión ética política de la profesión está íntimamente ligados a los derechos de las personas más vulnerables por ejemplo de las personas en situación de discapacidad. Respetar dichos principios es respetar la Convención Internacional de las personas con discapacidad. Aunque pueda parecer difícil en un contexto neoliberal como el actual que tiende a disminuir y erradicar derechos y logros a favor de las personas.

## El rol de la intervención profesional del Trabajo Social en la inclusión laboral de las personas con discapacidad

En términos generales, en este apartado se pretende revelar cual es el rol del Trabajo Social en el abordaje de la discapacidad en la inclusión laboral.

La constitución del Trabajo social como profesión y disciplina científica, se desarrolló en el marco de un proceso histórico -social, vinculado al origen de la cuestión social, en Europa durante el siglo XIX.

Esta construcción histórica del Trabajo Social, implica en particular, la configuración de su especificidad<sup>53</sup> y los elementos constitutivos de la misma. Sin embargo, la estructura

---

<sup>53</sup>La existencia o no de especificidad profesional se constituye en un tema que provoca posturas opuestas. Desde una postura histórica-crítica (Montaño, Faleiros, Yamamoto, etc.) consideran innecesaria la búsqueda de especificidad profesional; Y desde una postura endógena (García Salord, Kisnerman, etc.) tratan de consolidar la especificidad profesional resignificando sus elementos constitutivos: objeto, sujeto, objetivos, marco teórico y metodológico.

y dinámica de su especificidad se encuentran atravesadas, por el lugar atribuido a la profesión, en el imaginario social.

Cabe destacar que, desde su génesis como profesión, la configuración del objeto de intervención, el modo de concebir a los sujetos sociales, el ejercicio del rol profesional, el despliegue de funciones y el planteo de estrategias de intervención, estuvieron signados por este orden instituido, que le adjudica al Trabajo social un conjunto de prácticas que contradictoriamente, coexisten con procesos de reflexión y problematización de la intervención profesional fundada.

Las políticas neoliberales de la década de 1990 modificaron muchos ámbitos de lo social que influyeron de manera directa en la profesión como demandas sociales que se le presentan al trabajador social y en cómo se les da respuesta a las mismas. Tomando la producción teórica: Reflexiones sobre debate contemporáneo en el Trabajo Social Argentino referimos que el Trabajo Social contempla<sup>54</sup> 3 dimensiones indisolubles en la Intervención profesional:

-Dimensión teórica metodológica: a través de la cual se fundamenta la práctica profesional y se analiza la realidad social.

-Dimensión operático- instrumental: instrumentos y técnicas a través de las cuales operativizamos los fundamentos teóricos metodológicos.

-Dimensión Ético- política: que le otorgan una direccionalidad a la profesional. En forma paralela el ejercicio profesional esta atravesado por las contradicciones del modo de producción capitalista encontrándonos en permanente espacio de lucha. La intervención profesional siempre tendrá la presencia interrelacionada de estas dimensiones dado que es una profesión de carácter interventivo. Es una profesión que se objetiva desde su “hacer”, este hacer no está divorciado de una perspectiva teórica que conlleva un posicionamiento ético – político, teórico- metodológico y operativo instrumental desde el cual el profesional interviniente.

La intervención profesional, en tanto trabajo, quehacer o practica especifica que intenta generar algún tipo de transformación o modificación en relación con la situación que le es presentada, se expresa en una construcción estratégica, en un conjunto de saberes que darán cuenta de la intencionalidad de transformación y de sus *comos* particulares.

Trabajar la temática de la discapacidad desde el Trabajo Social, supone adherir al anhelo de realizar abordajes que reconozcan el valor de las interacciones personales, con el pleno involucramiento de todos los actores sociales en sus distintos niveles de implicancia y participación dentro del campo de la acción social.

El/a Trabajadora Social es un profesional que está formado para intervenir con los grupos de atención prioritaria en este caso con las personas con discapacidad, pero a más de poseer diversos conocimientos y habilidades, el trabajo con este colectivo de personas demanda una preparación integral e implica de una alta calidad humana de servicio y compromiso, ejerciendo la profesión con una visión crítica, y una actitud creativa frente al cambio, para brindar una intervención completa.

---

<sup>54</sup>Reflexiones sobre debate contemporáneo en el Trabajo Social Argentino. Ed. Cooperativas/UnLu. Buenos Aires.

Adhiriendo al modelo social que impulsa la Convención y tomando aportes de las Ciencias Sociales en general, podemos sostener que la discapacidad es una temática transversal a los diferentes ámbitos de la vida, que se sitúa históricamente en un tiempo y lugar, y que dicho contexto condiciona las posibilidades de desarrollo y de autodeterminación de las personas con discapacidad. Los valores y las creencias se reflejan en las actitudes sociales, en las palabras, en las acciones, en las escuelas, en las universidades, en los trabajos, en los lugares de esparcimiento, en los espacios de participación política, en las esferas más privadas y en las esferas más públicas, es decir que también se reflejan en el diseño, la implementación y la articulación de políticas públicas, influyendo en la capacidad de generar servicios, recursos, programas, discursos y acciones acordes a las necesidades de las personas. Desde esta perspectiva, es necesario conocer no sólo los derechos sino también las demandas históricas y las nuevas demandas del heterogéneo colectivo de las personas con discapacidad en contextos actuales, siendo imposible separar el tema de la discapacidad del resto de los temas de la vida social.

En tanto Carlos Skliar plantea que “no se enfatiza en la falta si no en la variación, en los distintos modos de ser, en la profusión de lo distinto, por lo que, de algún modo,” todos somos discapacitados” (Skliar, 2005 pág. 36).

Por lo tanto, al ser todos diferentes, se debiese entender el desarrollo humano, al proceso que amplía las oportunidades para todas las personas, considerando dos aspectos claves, el primero es el de poder desarrollar las capacidades humanas y el segundo es el uso que se les da a estas. Las cuales debiesen estar orientadas a promover la participación y el bienestar colectivo de una sociedad.

El avance en la comprensión de la discapacidad y su teorización no es un proceso aislado de la realidad que se sitúa solo en el plano de las ideas. Resulta evidente que esta interrelacionado e impulsado por los acontecimientos sociopolíticos, culturales y económicos que suceden en cada época. El enfoque actual, que propone explicar la discapacidad desde la óptica del “modelo social”, asevera que, si se operan cambios en los entornos limitantes y obstaculizadores de la actividad de las PCD, la discapacidad desaparece.

Como lo describen las autoras Rosato y Angelino “...el *discapacitado* es *discapacitado* porque hay un algo externo que lo *discapacita*. Ese algo se inscribe en el orden de las relaciones sociales en el marco de un modelo económico, social, político y cultural opresivo y desigual. Este modo de producción *discapacita* a aquellos que portan un déficit...”<sup>55</sup>

La intervención profesional del trabajo social tiene en su centro la intencionalidad, la reflexividad y el modo en que una realidad determinada se comprende y explica por parte de los actores. Siguiendo el planteamiento de Susana del Valle Cazzaniga(1997),”la intervención no es un *episodio natural*, sino una construcción social de un espacio tiempo, de un momento que se constituye desde la perspectiva de diferentes actores(desde aquellos que solicitan la intervención-instituciones, sujetos individuales y colectivos- y desde el propio sujeto profesional).

---

<sup>55</sup>Rosato Ana y Angelino Ma.Alfonsina(coords.) (2017) Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit. Editorial Noveduc.

Por su parte Carballeda afirma que:

“la intervención en los social se presenta como un instrumento de transformación no solo de las circunstancias donde concretamente actúa, sino también como un dispositivo de integración y facilitación del dialogo entre diferentes lógicas que surgen de distinta forma comprensiva, explicativa, no solo de los problemas sociales, sino de las instituciones en sí mismas” (Carballeda,2008:3).

En esta línea el entrevistado n1 me comenta:

***“Yo me acuerdo que me convocan para trabajar, la asociación o la función social que se le asignaba al trabajo social era(risas) debatir, era interesante para ser debatida que yo creo que fue lo que me entusiasmo la propuesta. Yo en mi recorrido laboral, pocas veces estuve trabajando desde la parte más asistencial, entonces lo que me paso con uno de los primeros institutos en el cual me convocaron para trabajar en su momento es que la imagen que tenían era que el trabajador social, podía ir casa por casa evaluando las situaciones de los chicos y las chicas que iban a la escuela para ver si efectivamente eran “merecedores” o no de disponer de las becas. Yo me acuerdo que cuando el representante legal de la escuela me comento esto, le dije bueno claramente mi función no está en discernir si un joven o una chica son merecedores de becas, sino más bien poder recorrer algunas de las casas de estos jóvenes y poder elaborar y producir situaciones de trabajo y en todo caso, en ese marco y sabiendo otro tipo de situaciones definir el tema de la beca, pero no iba a ir específicamente a eso. Las caras de quienes estaban a cargo de la escuela fueron un poco extrañas, y la directora, creo que, a partir de ahí, fundamos un vínculo hermoso porque estaba totalmente de acuerdo con esa posición, con esa postura”.***

Como refiere el autor Carballeda (2006) vivimos en una sociedad en donde los lazos sociales se han deteriorado, donde sufrimos la falta de espacios de socialización y de construcción de sentidos que conecten al sujeto con el todo. La fragmentación de la vida cotidiana el individualismo, la competitividad, y la inequidad, son algunos de los vestigios que nos fueron quedando de los gobiernos neoliberales y que no supimos superar. Como consecuencia hoy estamos atravesando una crisis como sociedad en todos los ámbitos y sectores.

Estamos en un momento socialmente en que por un lado existe una mayor consciencia de la importancia de buscar cauces para la inclusión de todas las personas en la sociedad ya que se entiende como una forma de enriquecimiento para todas y todos, y por otro lado un momento en que esos cauces parecen alejarse porque las necesidades sociales y económicas que permiten que determinados colectivos se incluyan de manera efectiva en la sociedad no son cubiertas adecuadamente por diversos motivos, entre ellos los recortes en materia de servicios sociales o dificultades para la implementación efectiva de leyes facilitadoras para la inclusión. En este contexto el Trabajo Social se encuentran con un nuevo reto, y es, cómo modificar su intervención para que la inclusión sea una realidad para todas y todos.

Haciendo realidad la frase de que “toda generalización genera injusticia” encontramos viejos prejuicios instalados en el mercado laboral e inclusive en la comunidad que conciben a las personas con discapacidad como “sujetos no productivos”. La limitación

actúa como anuladora de toda capacidad, extendiéndose a toda la persona, y aparece como un rasgo que define a quien la posee y que termina haciendo que en muchas ocasiones nombremos a las personas con discapacidad como “los discapacitados”, cuando no necesariamente tiene que ser el rasgo que define a ese sujeto.

Una de las principales dificultades que enfrentan las personas con discapacidad para integrarse al mercado laboral competitivo es su bajo nivel de capacitación formal básica y de herramientas para el empleo respecto de los mínimos exigidos actualmente.

Para ello es vital tener en cuenta la importancia de las palabras y del mensaje que estamos dando desde el Trabajo Social como profesionales, ese mensaje tiene que ser positivo, constructivo y que a su vez sea un medio de intervención para potenciar las cualidades internas que ayuden a la persona a que sea ella misma la que rompa con las barreras que se encuentre en el camino, sin perjuicio de la labor que las instituciones y administraciones tienen que hacer para remover esos obstáculos y facilitar la inserción.

En esta línea, el entrevistado n1 al ser consultado sobre la importancia de los vínculos afectivos que se generan en los espacios laborales nos da su punto de vista:

*“ La apuesta siempre estuvo dirigida a poder no generar una solución, pero si generar un aporte en relación a lo laboral, entendiendo que lo laboral no solo aporta económicamente sino que también aporta en lo vincular, aporta en el hacer cotidiano, aporta en ser trabajador, trabajadora, que tiene fuertes repercusiones después en la constitución subjetiva, pero el objetivo siempre fue apostar a armar una grupalidad que devenga en cooperativa de trabajo que permita generar por un lado ingresos económicos y por otro lado entrelazar lo afectivo no? Un poco ese era el objetivo”.*

Las limitaciones al ejercicio de la autonomía, tanto en la dimensión funcional como en la moral, redundan en la denegación del acceso a otros derechos, como la salud, la educación, la participación política y social, entre otros, y sobre todo inciden en una construcción imperfecta de la imagen subjetiva de la persona con discapacidad que determina, desde lo colectivo, la ubicación de los miembros de este grupo en el lugar de objeto de asistencia. “...la distinción crucial entre “ayuda” y “derecho” a la hora de definir una prestación social: toda ayuda deja al beneficiario en deuda con la comunidad, mientras que el derecho traduce siempre una deuda de la comunidad para con el sujeto...”<sup>56</sup>.

Tomando en cuenta los aspectos que toma la distinción entre “ayuda” y “derecho” el entrevistado n1 nos hace referencia:

***“La desventaja social hay frecuentemente se dice que la discapacidad genera exclusión e inversamente lo que podemos pensar es que son los procesos de exclusión de personas con determinadas características a las cuales se las excluye, se las ubica en una determinada categoría que es lo que genera la discapacidad ¿se entiende?, entonces de una persona con discapacidad es una persona con ciertas características a la cual la sociedad la va excluyendo a partir de sus prácticas y de sus instituciones”.***

---

<sup>56</sup>Merklen Denis ¿Que significa integrarse en una sociedad liberal? La integración social vista desde el prisma de la discapacidad. Fecha de recepción 8/11/2017. Fecha de revisión 14/11/2017. Fecha de aceptación 17/04/2018.

“...Un factor importante que explica la continuada hegemonía ideológica de la "teoría de la tragedia personal" es su oportunismo, tanto en el aspecto individual como en el aspecto estructural. Si los individuos no consiguen alcanzar las metas de rehabilitación determinadas profesionalmente de antemano, se puede explicar este fracaso haciendo referencia a la ineptitud que se percibe en la persona discapacitada —una ineptitud de base física, de base intelectual, o ambas. Al "experto" se le libra de responsabilidad, la integridad profesional permanece intacta, no se cuestionan el conocimiento ni los valores tradicionales, ni se desafía el orden social establecido...”<sup>57</sup>

Con respecto a dicha ideología la entrevistada n3 coincide con lo referido anteriormente:

***“Una de las primeras exclusiones a las que se ven sometidas las personas con discapacidad es la exclusión de la teoría social, el pensar que es un problema médico entonces no hay mucho para hacer, lo que algunos autores llaman la teoría de la tragedia personal, como que es un problema personal”.***

Desde el trabajo social se hace necesario “revisar los modelos de intervención en función de adaptarlos a nuevos escenarios sociales, que se presentan cada vez más complejos y difíciles de descifrar.” (Carballeda, 2008: 4).

La intervención en lo social tiene un ámbito espacial que va siendo definido según la singularidad de cada circunstancia, problema o demanda a partir de los cuales se construye. Por consiguiente, las intervenciones van variando de acuerdo a la heterogeneidad de las personas con discapacidad y sus trayectorias individuales.

Las intervenciones se resignifican en el hacer de la propia práctica, y apunta a la recuperación de autonomía, de individualización, partiendo de un sujeto con historia y circunstancias sociales únicas. “... la intervención en lo social puede intentar construir algunas respuestas desde el conocimiento en profundidad de la vivencia de ese otro en su vida cotidiana como expresión de padecimiento...”<sup>58</sup>

Se debe tener en cuenta que históricamente los sujetos con alguna discapacidad o “anomalía” fueron víctimas de rechazo, discriminación, ocultamiento y exclusión. Se han construido prejuicios sociales en torno a la discapacidad, dificultando la decisión de integrar a estas personas al ámbito laboral, incluso a la comunidad. La gran mayoría de los mitos se producen y propagan por la desinformación, lo que permite emerger suposiciones o prejuicios. Algunos de ellos se relacionan a los estigmas que se generaron sobre su comportamiento, como que son personas conflictivas que no consiguen integrarse al grupo de trabajo al considerar que los otros empleados no sabrán cómo tratarlo, o que su presencia incomode a los clientes. Con respecto a los mitos asociados a lo laboral se encuentra la idea de la poca productividad de estos sujetos como así también la preocupación por los altos costos aparejados a acomodar los lugares de trabajo para que sean accesibles.

---

<sup>57</sup>Oliver Mike (1994) “¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? Discapacidad y sociedad”. Cap2. Ediciones Morata S.L

<sup>58</sup> Carballeda Alfredo (2013) “Los escenarios de la intervención. Una mirada metodológica”. Revista Margen n68, p4.

La intervención en Trabajo Social esté centrada tanto en la persona como en el medio social, partiendo de un enfoque global y plural. Intervención profesional que se inscribe en un contexto social, histórico, político, económico y cultural de la realidad social.

Igualdad y equidad se instituyen en pares dicotómicos en la construcción jurídico - social en relación a la discapacidad. La desigualdad propia del modo de producción capitalista no alcanza a explicar cabalmente la situación de las personas con discapacidad.

No obstante, al tiempo que no aparece en el discurso, podemos afirmar que la preocupación por los espacios sociales que ocupan las personas con discapacidad es constitutiva de las narrativas de los trabajadores sociales. Las denuncias sobre los procesos de reclusión, marginación, discriminación, maltrato, han sido realizadas en toda la trayectoria profesional.

Surge la necesidad intelectual, ética y política de reconocer las prácticas opresivas, sin caer en el reconocimiento de que la vida en situación de discapacidad constituye una tragedia personal, creemos que todas las vidas merecen ser vividas más allá y más acá de las condiciones de salud.

La intervención profesional hace posible desatar procesos que habiliten caminos de autonomía, tomando a los marcos jurídicos, normativos y legales como abanico de posibilidades y no cómo respuestas unívocas. La intervención profesional produce realidad, sujetos y encuentros.

Cuando planteamos la intervención, sabemos que ésta nos permitirá “hacer visible aquello que no se visualiza, que se encuentra naturalizado, de este modo se sale de lo establecido. Ese “hacer ver”, no agrega ni quita nada a ese “otro” sobre el cual llevamos adelante nuestra práctica cotidiana.” (Carballeda, 2008:10-11) Pero sí, nos permite ver por detrás de la problemática planteada por el sujeto.

“Pues es, exactamente, basándonos en esa irreductibilidad que podríamos proponer una reconstrucción del concepto de cura: curar a alguien será siempre luchar para la ampliación del COEFICIENTE de AUTONOMIA de esa persona en particular.” (De Sousa Campos, 2009:51).

La dignidad humana en occidente se produjo en dos pilares, el respeto al sufrimiento del otro y la dignidad del trabajo. Estas dos ideas tejen el tipo de relación que ha tenido el orden social con la discapacidad, y particularmente el trabajo social con el tema.

La concepción positiva de poder (Foucault) nos permite asumir la producción de realidad que nuestras intervenciones generan. Las posiciones que tomamos en las intervenciones operan en la producción de un vínculo con el / los sujetos de la práctica.

Dice Carlos Eroles (2002) que el tema de la discapacidad ha dejado de ser un problema existencial, para convertirse en una lucha de afirmación de derechos. Esto es absolutamente real en cuanto a su repercusión socio-política. Sin embargo, se considera que no es posible soslayar la situación de discapacidad como cuestión existencial. No es sólo una cuestión de derechos; no es sólo una cuestión personal y familiar. Es una confluencia de múltiples vertientes.

La centralidad de las relaciones interpersonales en la vida individual y comunitaria es núcleo de la experiencia humana. La pertenencia grupal y particularmente la familiar, es un gran tesoro personal. Se señala la importancia de formar redes, tanto primarias como secundarias. Ello es de profunda significación para el colectivo de personas con discapacidad. Desde los ámbitos institucionales y comunitarios, los distintos actores sociales (profesionales, vecinalistas, integrantes de organizaciones, etc.) pueden y deben ser gestores y/o facilitadores de la creación de redes. Si no hay red, hay que buscarla o generarla, pero no debe dejarse solo a ningún ser humano en situación de necesidad, porque solo nadie puede nada o nadie puede mucho. Se considera que la acción autogestiva de las personas con discapacidad en este tema, resulta de vital e insustituible importancia.

Es interesante remarcar la posición que se plantea de tener en cuenta a la participación del sujeto, porque es desde allí, conociendo su vida cotidiana; ese mundo de significaciones y apostando a la comprensión y la interpretación de su realidad, donde se podrá plantear las diferentes estrategias con la aceptación y el involucramiento del sujeto.

El término participación posee varias facetas. En primer lugar, es una necesidad humana fundamental en sí misma, no sólo como medio para satisfacer distintas demandas, sino como proceso que nos permite desarrollarnos y expresarnos como personas. Implica el -formar parte-de la vida social en sus distintos aspectos, con grados variables de protagonismo. Por otra parte, la participación también puede constituir un instrumento para distintos logros. En tal sentido la asociatividad implica la vinculación de personas que persiguen objetivos comunes y se organizan y potencian recíprocamente.

Para poder llevar a cabo dichas estrategias de intervención, se debe contar con un modo de trabajo que implique un compromiso interdisciplinario, ya que es una gran fortaleza a tener en cuenta al momento de intervenir.

La intervención profesional se realiza desde una perspectiva globalizadora, intradisciplinar e interdisciplinar, para profundizar y dar una respuesta más efectiva a las situaciones complejas que caracterizan la realidad social. Para tal fin, los trabajadores sociales comparten ámbitos de intervención con otros profesionales y se coordinan con psicólogos, pedagogos, sociólogos, abogados, médicos, etc.

En relación al trabajo interdisciplinario el entrevistado n1 nos da su reflexión:

*“creo que somos un conjunto de personas con múltiples formaciones que nos encontramos interdisciplinariamente, es decir, nos encontramos con todos nuestros bagajes e intercambiamos a partir de ahí. Si yo entiendo que para que se produzca una interdisciplinaria deberíamos tener, una instancia más superadora de solo ese encuentro disciplinar y a veces no se alcanza, es decir, a veces, predomina la función de la coordinación por sobre los oficios o incluso a veces, ¿funcionan otro tipo de situaciones...lo que quiero decir es se funciona interdisciplinariamente? Podría decir que en parte sí, pero, hay que apostar por ir más allá de las disciplinas”.*

La interdisciplina requiere de un trabajo sostenido y constante. En palabras de Alicia Stolkiner<sup>59</sup>: Interdisciplinariedad es un posicionamiento, no una teoría unívoca. Es la posibilidad de poder articular, generar una red de trabajo y para que sea posible, el profesional debe estar dispuesto a escuchar otros discursos, otras propuestas de abordaje. Se deberían crear mesas de trabajos interdisciplinarios, interinstitucionales.

La intervención profesional de los trabajadores sociales parte del objeto de la disciplina, que está centrado en las situaciones de dificultad de las personas y los obstáculos del medio social que limitan o impiden el desarrollo humano. Situaciones que precisan de la intervención de estos, para transformar, mejorar o superar las dificultades, potenciar las capacidades y recursos, incidiendo tanto en las situaciones individuales, grupales o comunitarias, como en las del medio social.

En este contexto el Trabajo Social se encuentra con un nuevo reto y es, como modificar su intervención para que la inclusión sea una realidad para todas y todos. Se trata entonces de desnaturalizar los supuestos en los que se asienta el discurso hegemónico sobre la normalidad y sobre la *discapacidad*, de reconocer que aquello que se nos presenta como natural es producto de un conjunto de interacciones materiales y simbólicas históricamente situadas. Esto posibilita socavar la autoridad de las clasificaciones establecidas y de los poderes a ellas asociados.

El autor Mallardi toma aportes de la autora Oliva (2007) en cuanto a los recursos profesionales definiéndolos como los conocimientos y habilidades con los que cuenta el profesional y los cuales se ponen en juego en la intervención. Son aprendizajes no solo derivados de un marco teórico sino también de conocimientos previos que tiene el profesional atravesado por sus vivencias, prácticas y saberes que fundan la intervención. Dentro de este conjunto de elementos que componen los recursos profesionales tiene un lugar relevante los conocimientos teóricos que el profesional posee y permean toda la intervención profesional. La estrategia de intervención profesional es lo que permite construir la viabilidad de las acciones que se consideren pertinentes para achicar la brecha entre lo que es y lo que debería ser según el criterio profesional. La estrategia es definición, construcción, reconocimientos de recursos, elementos y vínculos con otros actores sociales. Esta se encuentra relacionada a la viabilidad política, es decir, a la capacidad tiene el profesional de realizar la intervención, si tiene el poder necesario para implementar su propuesta, su estrategia de abordaje. También la viabilidad económica es importante a la hora de implementar la estrategia planificada. Por último, mencionaremos la viabilidad institucional -organizativa en la cual se desempeña el profesional. Estas 3 viabilidades son necesarias tener en cuenta al momento de elaborar una estrategia de intervención y de cómo en ella insertar los objetivos propuestos por el profesional y las políticas propuestas por la organización empleadora.

El artículo 3 de la Ley 27072 Federal de Trabajo social: promueve la jerarquización de la profesión de trabajo social por su relevancia social y su contribución a la vigencia, defensa y reivindicación de los derechos humanos, la construcción de la ciudadana y la democratización de las relaciones sociales.

---

<sup>59</sup>[https://.sumbd.com/document/260135305/interdisciplina/delaniterdisciplinaalatransdisciplina](https://sumbd.com/document/260135305/interdisciplina/delaniterdisciplinaalatransdisciplina).

El Trabajador Social es el profesional competente en diseñar, fiscalizar e implementar políticas sociales, es el intermediario entre el Estado y las personas además de encontrar un punto de equilibrio entre ambas partes. Mientras la sociedad va cambiando, el trabajo social debe adaptarse a los problemas y necesidades de cada periodo histórico en el que se inserta.

Para ello es vital tener en cuenta la importancia de las palabras y el mensaje que estamos dando desde el Trabajo Social como profesionales, ese mensaje tiene que ser positivo, constructivo y que a su vez sea un medio de intervención para potenciar las cualidades internas que ayuden a la persona a que sea ella misma la que rompa con las barreras que se encuentre en el camino, sin perjuicio de la labor que las instituciones y administraciones tiene que hacer para remover esos obstáculos y facilitar la inserción a través de diversas acciones tendientes al bienestar de la persona en situación de discapacidad. Teniendo en cuenta lo antes mencionado, es de suma importancia generar acciones tendientes al empoderamiento y la construcción de ciudadanía que propicien el ejercicio de los derechos; considerando que participación y ciudadanía significan potencialidad para construir un espacio.

Por otro lado, hay que considerar como objetivo de las intervenciones a la persona en situación de discapacidad visualizar sus fortalezas y debilidades para determinar a posteriori la intervención oportuna según cada caso. Y ante mecanismos de exclusión emplear estrategias de inclusión, de asistencia, promoción y prevención.

## Reflexiones finales

A lo largo del presente trabajo se ha logrado construir el desarrollo histórico de la discapacidad del cual se puede concluir que en los últimos años se ha iniciado un proceso de visibilización de aquello que hasta ahora permanecía oculto: la discapacidad y las personas en situación de discapacidad, generándose nuevas demandas en el campo del Trabajo Social como así también implicando nuevos desafíos para la intervención profesional.

Del contexto histórico, social y cultural: podemos destacar que los modelos históricos de discapacidad han originado diferentes maneras de tratar a este colectivo o de intervenir en sus demandas. Como profesionales tenemos como objetivo primordial en nuestra praxis profesional: realizar nuestro abordaje, a partir de la mirada de la Convención y la planificación, centrada en la Persona.

Siguiendo la línea de nuestro trabajo enfocado en la inclusión laboral en la discapacidad, se intentó reflexionar a través del material trabajado el cual fue acompañado por un análisis sobre el trabajo social en dicha problemática.

Porque para pensar el trabajo social en la inclusión, hay que tener en cuenta las herramientas teóricas que nos van a guiar en nuestra intervención. En primer lugar, ya hemos expuesto en el desarrollo del trabajo las dificultades que se presentan al momento de pensar estrategias de intervención con dicha problemática. Ya que la

heterogeneidad de la población y la diversidad de los abordajes conducen a la necesidad que el trabajador social desarrolle “su capacidad de descifrar la realidad y construir propuestas de trabajo creativas y capaces de preservar y tornar efectivos los derechos, a partir de las demandas emergentes en el cotidiano. En fin, ser un profesional propositivo y no solo ejecutor” (Iamamoto, 2003, pág. 33)

Igualmente, es necesario que el profesional cuente con los instrumentos necesarios para llevar adelante la intervención, “La noción estricta de instrumentos como mero conjunto de técnicas se amplía para alcanzar el conocimiento como medio de trabajo, sin el cual ese trabajador especializado no consigue efectuar su actividad o trabajo. Las bases teórico metodológicas son recursos esenciales que el Asistente Social acciona para ejercer su trabajo: contribuyen para iluminar la lectura de la realidad e imprimir rumbos a la acción, al mismo tiempo que la moldean. Así, el conocimiento no es sólo un barniz que se sobrepone superficialmente a la práctica profesional y que puede ser desechado; por el contrario, es un medio que permite descifrar la realidad y clarificar la conducción del trabajo a realizar.” (Iamamoto, 2003, pág. 81)

Cuando se aborda la discapacidad desde un enfoque basado en derechos, por un lado, el discurso deja de ser asistencialista y se traslada al plano de la justicia, convirtiéndose “en un discurso de pretensiones e intereses legítimos y justificados que son irrenunciables, que están fuera del regateo político y que se sitúan fuera de cualquier política económica” ; por otro, pasa a integrar la libertad y la autonomía que han de articularse como agencia ética, política y jurídica de las personas con discapacidad. Pero, al mismo tiempo, para abordar la discapacidad como una cuestión de derechos humanos, es preciso revisar algunos de los ‘presupuestos tradicionales’ en los que estos se basan.

Luego de haber definido algunas cuestiones referidas a la discapacidad en general, nos referimos más específicamente al tema del acceso al trabajo. Creemos que es preferible hablar de personas con discapacidad accediendo a puestos de trabajo “con el mismo derecho que las demás personas”, antes que “en igualdad de condiciones con las demás personas”, o con “igualdad de oportunidades”, puesto que justamente no se parte de las mismas condiciones ni de las mismas oportunidades, y sin embargo todas y todos tenemos derecho a trabajar. Esta disquisición no es solo semántica, sino que implica aceptar que no se trata de homogeneizar a las personas o de establecer parámetros universales, sino de trabajar con las demandas, con la subjetividad, con la singularidad, en dialogo con la historia, el contexto y situándonos en el territorio, en escenarios concretos.

El trabajo como factor organizador y estructurante de la vida adulta, requiere en mayor o en menor medida, de la fuerza física y de la fuerza mental para su ejecución, siendo en el caso de la discapacidad, un tema crucial, toda vez que las personas de este colectivo tienen precisamente condiciones limitantes en alguna de estas dos dimensiones de su cuerpo. Así, los cuerpos discapacitados son percibidos socialmente como inútiles. “Es interesante observar cómo la sociedad incapacita más a las personas que los efectos que produce la incapacitación sobre los individuos. Lo que invalida no es sólo la deficiencia, sino la falta de presencia en el espacio público.” El trabajo constituye una actividad fundamental y propiamente humana e inherente a la condición de la persona y de los

seres vivos, que además constituye una necesidad existencial y un derecho, y que finalmente es un soporte para construir la realidad como también el lugar.

Mientras se realizaba este trabajo (a comienzos del año 2020) se encuentran vigentes en nuestro país una cantidad importante de leyes que protegen los derechos de las PCD y propician su bienestar y su progreso desde el punto de vista integral. Sin embargo, en el orden de la realidad concreta, estos avances no cubrirían las expectativas y anhelos del colectivo, que aún registran situaciones de carencia y necesidad compatibles en algunos casos, con condiciones de exclusión social.

Las personas con discapacidad reclaman su lugar en el mundo del trabajo con dignidad, no solo para su autorrealización sino también como contribución desde la emocionalidad a una sociedad más abierta y plural, garantía para la convivencia pacífica entre los seres humanos.

Entender el trabajo en su sentido más amplio, no solo orientado al desarrollo productivo sino al ejercicio creativo y existencial del ser humano.

La discapacidad no es un problema de los sujetos de no poder adaptarse y pertenecer a la complejidad del desarrollo de la sociedad moderna, sino por el contrario, ésta no se ajusta a las necesidades y requerimientos de los ciudadanos en pro de un desarrollo inclusivo. Y para ello se necesitan políticas públicas efectivas que estén orientadas hacia un enfoque de la justicia en el cual se reconoce y se incluya al sujeto con discapacidad por sobre la diferencia.

## Bibliografía

- Ander-Egg, Ezequiel (1994). Historia del Trabajo Social. Bs. As.: Lumen.
- Arcidiacono, P. (2012): "Políticas sociales y bienestar en Argentina 2002-2009. Entre el trabajo asalariado y los programas sociales". Revista SAAP, 2 (6): 319-331.
- Arias Ana Josefina. (2010) Pobreza y modelos de intervención. Instauración y crisis del modelo de asistencia y promoción en Argentina (1960-2010) volumen1. Tesis Doctoral Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires.
- Alonso A., Cuenya H. "Los Rengos de Peron. Crónica de un Militante del Frente de Lisiados Peronistas". (2015) Ediciones Colihue. Argentina
- ASÍS ROIG, R. de, "La incursión de la discapacidad en la teoría de los derechos", en CAMPOY CERVERA, I. (ed.), *Los derechos de las personas con discapacidad: perspectivas sociales, políticas, jurídicas y filosóficas*, Madrid, Dykinson, 2004.
- Aznar, Andrea Silvana y González Castañón, Diego. La vida independiente se logra a través de la planificación centrada en la persona. Rev. Incl. Vol. 3. Núm. Especial Enero Marzo (2016), ISSN 0719-4706, pp. 121-126, en Barnes, C. (1998).; Mitología y leyendas africanas, Barcelona, Olimpo.
- Ballesterio, J.L. y SLONIMSQUI, P., Estudios sobre discriminación y xenofobia FD, Argentina, 2003.
- Beliina Yrigoyen Jorge. (2013) Discapacidad, Mercado de trabajo y Pobreza en Argentina. Licenciado en Economía graduado de la Universidad Nacional de Rosario, Profesor e investigador en UCEL. Rosario.
- Benavidez., Valla., (2010) Discapacidad en Argentina. <http://auditoriamedicahoy.com.ar/biblioteca/discapacidadenargentina>
- Bregain G (2012) Historiar los derechos a la rehabilitación integral de las personas con discapacidad en Argentina (1946-1974). En: Pantano L (comp) Discapacidad e Investigación: aportes desde la práctica. Buenos Aires: EDUCA
- Bordieu, P., 1982. Notas previsionales sobre la percepción social del cuerpo. En: C. Wright Mills, y otros edits. Materiales de sociología crítica. Madrid: La Piqueta.
- Buzzi A, Rosenwurcel H. Historia de la Poliomiélitis. Revista Asociación Médica Argentina.
- CAAMAÑO, M. (s.f). Intervención del municipio en la política social para las personas con discapacidad
- Castel, R., 1997. La metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires: Paidós.
- Carballeda, Alfredo, "Los escenarios de la intervención. Una mirada metodológica." En "Los cuerpos fragmentados: la intervención en lo social en los escenarios de la exclusión y el desencanto". Editorial Paidós. Buenos Aires. 2008. Disponible en: [https://www.margen.org/fragmentados/04\\_cuerpos\\_frag\\_cap3.pdf](https://www.margen.org/fragmentados/04_cuerpos_frag_cap3.pdf)
- Cayo Pérez Bueno Luis. Discapacidad, Derecho Y Políticas de Inclusión. Ediciones Cinca S. A. Madrid, febrero 2010

- Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Resultados definitivos, Serie B N° 2. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Buenos Aires, octubre de 2012.
- Convención de los derechos de las personas con discapacidad
- Danani, C. (2016): “Las políticas públicas del área de desarrollo social durante los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández”. Análisis, 12.
- Danel, Paula Mara (2018) “Trabajo Social y Discapacidad”: Intervenciones, Trayectorias y temporalidades Ed.: La Hendidja
- De Asís Roig, R., “Derechos humanos y discapacidades”, en Jiménez, E.(coord.), Igualdad, no discriminación y discapacidad, Ediar-Dykinson, Buenos Aires 2006.
- De Sousa Campos B (2009) Renovar la teoría crítica y reinventar la emancipación social. Clacso, bs As
- Discapacidad y No Discriminación. Edición Instituto Nacional contra la Discriminación, la Discapacidad, la Xenofobia y el Racismo (INADI) Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Duque, S. Quintero, M. Gonzales, P. (2016) Sobre la protección en el trabajo de las personas con discapacidad. Revista de Derecho. Bs. As. Argentina.
- elciudadanoweb.com. Personas con discapacidad y trabajo social.27 de febrero 2021. Lic. En Trabajo Social Giselle Ferrari y Lic. En Trabajo Social Natalia Dulcich/Colegio de Profesionales de Trabajo Social. 2da Circunscripción.
- Eroles Carlos y Ferrres Carlos, “la discapacidad: una cuestión de Derechos Humanos”, Buenos Aires, Espacio Editorial, 2002.
- Eroles Carlos, Fiamberti Hugo(comp.) “Los Derechos de las personas con Discapacidad. Análisis de las Convenciones Internacionales y de la legislación vigente que lo garantizan. Secretaria de Extensión Universitaria Y Bienestar Estudiantil. Universidad de Buenos Aires.2008
- Egea García, Carlos y Sarabia Sánchez, Alicia: “Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud” (C.I.F.) O.M.S. - Año 2001.- Versión digital: [http://docplayer.es/2427412-Clasificaciones-de-la-oms-sobrediscapacidad-carlos-gega-garcia-y-alicia-sarabia-sanchez.html#show\\_full\\_text](http://docplayer.es/2427412-Clasificaciones-de-la-oms-sobrediscapacidad-carlos-gega-garcia-y-alicia-sarabia-sanchez.html#show_full_text)
- Gonzales saibene Alicia. El mito del “objeto” en Trabajo Social.Escuela de Trabajo Social. Fecha de recepción 27-noviembre 2014/ fecha de aprobación:17-diciembre 2014.Facultad Central de Chile.
- Gracia R., A. Y Fernández., (2005) La inclusión para las personas con discapacidad, entre la igualdad y la diferencia. Revista de ciencias de la salud. VOL.3, N°2. Bogota.Colombia.
- Gurevich Yael N.Rubel. Discapacidad y Mercado de TRabjo en el Gran Buenos Aires (GBA); un estudio exploratorio. Número 17, agosto 2016. Argentina
- Manual de inclusión laboral de personas con discapacidad. Copidis. Ciudad autónoma de bs.as.
- Maldonado Jorge. Artículo recibido el 10 de septiembre de 2012 y autorizado para su publicación el 29 de marzo de 2013 “El modelo social de la discapacidad: una cuestión de Derechos Humanos”. *Licenciado en derecho. Maestro en Administración Pública por la Universidad Anáhuac Mayab.*

*Candidato a doctor en derecho por la Universidad Nacional de Educación a Distancia (España). Presidente de la Comisión de Derechos Humanos de Yucatán.*

- Merklen Denis “¿Qué significa integrarse en una sociedad liberal? La integración social vista del prisma de la discapacidad. Fecha de recepción 8/11/2017. Fecha de revisión 14/11/2017. fecha de aceptación 17/04/2018. Pag 8.
- Organización mundial de la salud (1980) Clasificación de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM).
- Oliver Mike. ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? Discapacidad y sociedad. Cap2. Ediciones Morata S.L
- Palacios, A., “Modelo rehabilitador o modelo social? La persona con discapacidad en el derecho español “en la obra *Igualdad, No Discriminación y Discapacidad*, Jiménez, E. (Ed.), Ediar-Dykinson, Buenos Aires, Argentina 2006
- Palacios Agustina. La discapacidad como una cuestión de derechos, una aproximación a la convención internacional sobre derechos de las personas con discapacidad, Grupo Editorial Cinca, febrero 2007.
- Palacios Agustina. El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Grupo Editorial CINCA, 2008 Madrid.
- Palacios, A. Bariffi, F. (2007) la discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos: una aproximación a la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Ediciones Cinca, S.A. Madrid, España.
- PALACIOS, Agustina y ROMANACH, Javier (2006). El modelo de la diversidad. La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional. Madrid: Diversitas.
- Pérez Bueno, L.C., Discapacidad, Derecho y Políticas Públicas, Madrid, Cinca, 2010
- Pisonero Santiago. La discapacidad social, un modelo para la comprensión de los procesos de exclusión. Cidec. Ekaina junio 2007.
- Rawls, John, *La justicia como equidad. Una reformulación*, España, Paidós, 2001.
- Reflexiones sobre debate contemporáneo en el Trabajo Social Argentino. Ed. Cooperativas/UnLu. Buenos Aires.
- .Regimen Federal de Empleo Protegido Boletín Oficial 9 de enero del 2013.
- Roles Carlos-Fiamberti Hugo (comp) (2008) “Los Derechos de las personas con Discapacidad. Análisis de las convenciones Internacionales y de la legislación vigente que lo garantizan. Roles Carlos-Fiamberti Hugo (comp.). Universidad De Buenos Aires. Secretaria de Extensión Universitaria y Bienestar Estudiantil.
- Rosales, P.O., 2007. La Nueva Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (En línea) Disponible en: <http://goo.gl/xspfhy>.
- Rosanvallon Pierre. La Nueva Cuestión social. Repensar el Estado de Providencia. Ediciones Manantial. Buenos Aires. Argentina. 1995
- Rosato Ana y Angelino Ma. Alfonsina (coords.) (2017) Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit. Editorial Noveduc.

- Rovere, M (1999) Redes en salud. Un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad. Ed. secretaria de salud pública/AMR. Rosario. Instituto Lazarte (reimpresión).
- Samntarrone M F y Kaufmann C (2005) Los discapacitados sociales. La Política de Educación Especial durante la última Dictadura argentina. En: CULTURA, LENGUAJE Y REPRESENTACIÓN. REVISTA DE ESTUDIOS CULTURALES DE LA UNIVERSIDAD JAUME I I VOL 11 \ 2005, pp. 75-88
- Solari Sabina (2019). El rol del Trabajador Social en el abordaje de la Discapacidad Mental desde la perspectiva del derecho. Universidad de Buenos Aires
- Skliar Carlos (2018). Pedagogías de las diferencias (notas, fragmentos, incertidumbres). Noveduc perfiles.
- Testa D. (2012) La lucha contra la poliomielitis: una alianza médicosocial, Buenos Aires, 1943. Salud Colectiva. 2012;8(3):299-314.
- [www.alpi.org.ar/vocaciónpara\\_rehabilitar](http://www.alpi.org.ar/vocaciónpara_rehabilitar).