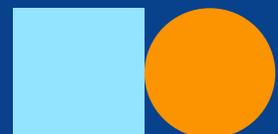


MÓDULO.1

CONCEPTO Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD



Ministerio
de Salud
Pública



Concepto de discapacidad

El concepto de discapacidad que se utiliza es el que se define en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006).

“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 los demás.”

La discapacidad no se genera de forma aislada, sino que es una interacción entre las personas con discapacidad, el resto de la sociedad y el contexto.

Es decir podría resumirse en: PERSONA CON DEFICIENCIA + BARRERAS = DISCAPACIDAD

Esta definición habla de la existencia de **BARRERAS** actitudinales y del entorno, como potenciadoras de situaciones de discapacidad, sin embargo cabría preguntarse: “...cuántas barreras hay que no tienen que ver solamente con las escaleras y con los cordones y con las puertas, no? cuántas barreras tenemos nosotros como sociedad y cuántas barreras tenemos como seres humanos...” (Tenenbaum, H., ponencia en Seminario “Hacia un Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad”, 2013)

En la definición también se habla de Personas con **DEFICIENCIAS**

Pero que se entiende “Persona con Deficiencia”:

Ley N°18.651 describe que: “Para establecer una condición de discapacidad debe estar presente con anterioridad la identificación de algún tipo de **déficit**. Esta identificación se realiza a partir de un diagnóstico técnico autorizado e implica “una alteración funcional permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica, visceral) o mental (intelectual o psíquica)”

Un **déficit** no es un defecto o una anomalía, sino que se debe pensar en términos de “**DIVERSIDAD FUNCIONAL**”. Todas las personas tienen diferentes formas de funcionar; por ejemplo el acto de caminar implica en sí mismo el desplazamiento desde un punto al otro. El cómo se realiza, ya sea utilizando las

piernas, un bastón o una silla de ruedas, va determinado por el propio individuo que la realiza y por la forma en que lo hace. Esto es la diversidad funcional: las diferentes formas de funcionar y desarrollarse en sociedad, implica la aceptación de las diversas formas de ser y hacer de cada persona.

No obstante, cabe aclarar que las personas con **deficiencias o diversidad funcional** no siempre transitan por una discapacidad. Esto depende del nivel de igualdad de oportunidades que se establezcan en la interacción entre esta persona, el resto de la sociedad y el entorno

La situación de discapacidad dependerá de las condiciones contextuales, de las características de la persona que presenta una o más deficiencias, y del vínculo y prácticas que ejerzan las demás personas para que se produzca una situación de discapacidad.

Ejemplo: Una persona usuaria de silla de ruedas va a comprarse un buzo y no puede entrar al probador: ¿es la persona quien tiene dificultad o deficiencia para probarse el buzo? ¿o la situación de discapacidad se genera por la inaccesibilidad al probador?

Evolución de la concepción de Discapacidad

La discapacidad se presenta como un fenómeno multidimensional complejo, estrechamente ligado a los valores, creencias y costumbres de cada sociedad en cada momento histórico.

El concepto de discapacidad ha evolucionado en el tiempo, y desde una perspectiva histórica, se puede diferenciar tres modelos de tratamiento del tema: modelo de prescindencia, modelo médico rehabilitador y modelo social, según lo plantea la Dra. Agustina Palacios (2008).

Asimismo, se fue avanzando desde una concepción estigmatizadora y discriminadora, hasta el actual

modelo social, que incorpora el término “persona con diversidad funcional” e introduce una perspectiva social en este tema, poniendo el foco en la interacción entre las personas y las barreras sociales como causa de la discapacidad.

A continuación, se presenta un resumen de los modelos de tratamiento de la discapacidad con respecto a cuatro cuestiones fundamentales: noción de persona con discapacidad, tratamiento a niños y niñas con discapacidad, modos de subsistencia y respuesta social (Palacios, 2008).

Modelos de Discapacidad¹

1º) Modelo de prescindencia

Se supone que las causas que dan origen a la discapacidad tienen un motivo religioso, y en el que las personas con discapacidad se consideran 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 estas premisas, la sociedad decide prescindir de las personas con discapacidad, ya sea a través de la aplicación de políticas eugenésicas, o ya sea situándolas en el espacio destinado para los anormales y las clases pobres, con un denominador común marcado por la

dependencia y el sometimiento, en el que asimismo son tratadas como objeto de caridad y sujetos de asistencia.

- Noción de Persona con discapacidad: situación desgraciada (castigo divino), inutilidad, marginada y objeto de caridad.
- Tratamiento a niños y niñas con discapacidad: infanticidio, alta mortalidad y esclavitud.
- Modos de subsistencia: objeto de entretenimiento y burla, mendicidad y asilo en iglesias.
- Respuesta social: tratamiento cruel, persecución y rechazo.

¹ Dra. Agustina Palacios 2008

2º) Modelo rehabilitador

Desde su filosofía se considera que las causas que originan la discapacidad son científicas, derivadas en limitaciones individuales de las personas. Las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles o innecesarias, pero siempre en la medida en que sean rehabilitadas. Es por ello que el fin primordial que se persigue desde este modelo 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. El problema cardinal pasa a ser la persona, con sus diversidades y dificultades, a quien es imprescindi-

ble rehabilitar (psíquica, física, mental o sensorialmente).

- Noción de Persona con discapacidad: énfasis en la deficiencia, las personas deben ser curadas y normalizadas.
- Tratamiento a niños y niñas con discapacidad: mayor supervivencia, afán normalizador y educación especial.
- Modos de subsistencia: asistencia social y empleo protegido.
- Respuesta social: actitud paternalista: subestimación, discriminación e institucionalización.

3º) Modelo social

Considera que las causas que originan la discapacidad no son ni religiosas, ni científicas, sino que son, en gran medida, sociales. Se insiste en que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de personas (sin discapacidad), pero siempre desde la valoración y el respeto de la diferencia. Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la asunción de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, 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, diálogo civil, entre otros. Parte de la premisa de que la discapacidad es en parte una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad. 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.

Este último modelo ha sido la consecuencia de una larga lucha, plantada por las propias personas con discapacidad, que tuvo sus frutos en diversos ámbitos. Uno de dichos ámbitos es el del derecho internacional de los derechos humanos, con sus consecuentes implicaciones en los Derechos de las legislaciones internas de los Estados Parte. El último paso en dicho sentido, ha sido la aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- Noción de Persona con discapacidad: diversidad funcional, énfasis en barreras actitudinales y del entorno.
- Tratamiento a niños y niñas con discapacidad: oportunidades de desarrollo y educación inclusiva.
- Modos de subsistencia: seguridad social y trabajo ordinario.
- Respuesta social: búsqueda de inclusión a través de igualdad de oportunidades.

Discapacidad y derechos humanos

El modelo social de la discapacidad implicó un cambio en la forma de entender el mundo, y se comenzó a utilizar el paradigma de Derechos Humanos como enfoque fundamental al hablar de discapacidad.

En este sentido, el modelo social presenta coincidencias con los valores que sustentan algunos derechos humanos fundamentales, los cuales son también consagrados en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. (Palacios, 2008):

- **DIGNIDAD** entendida como una condición inescindible de la humanidad.
- **LIBERTAD** entendida como autonomía, en el sentido de desarrollo del sujeto moral, el cual exige entre otras cosas que la persona sea el centro de las decisiones que le afecten.
- **IGUALDAD** inherente a todo ser humano y respetuosa de la diferencia, la cual asimismo exige la satisfacción de ciertas necesidades básicas.

¿Por qué se habla de la discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos?

Paradigma de Derechos Humanos

¿Qué es un paradigma?

Es una forma de entender el mundo y por tanto de actuar con arreglo a esa lectura del mundo y su consecutivo análisis. La adhesión a un paradigma es una elección, es una toma de postura. Un paradigma no establece una verdad absoluta, sino una forma de ver y actuar en el mundo.

“El enfoque de los derechos humanos es un paradigma que viene desarrollándose aún sin la conciencia de los actores, que (...) están construyendo y afirmando en el imaginario colectivo una nueva manera de ver y valorar” (Willat, 2011). En este sentido, el situarse en el paradigma de Derechos Humanos conlleva el tomar posición en relación a las ideas que conforman ese paradigma, implica una forma de ver el mundo a través de los Derechos Humanos.

Enfoque en Derechos Humanos

La perspectiva de las personas con discapacidad basada en los derechos humanos equivale a dejar de considerar a estas personas como problemas y considerarlas como sujetos de derechos. Lo más

importante es que significa situar los problemas fuera de la persona con discapacidad, de ahí que el debate sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad tenga que ver con el debate más amplio acerca del lugar que ocupa la diferencia en la sociedad, y al reconocimiento de la diversidad humana y de la dignidad inherente a todas las personas.

¿Qué significa equiparar oportunidades y derechos?

Equiparación de oportunidades es el proceso mediante el cual se establecen las condiciones propicias para garantizar a las personas con discapacidad iguales oportunidades que a las demás, sin restricciones para el acceso y disfrute de los beneficios del sistema social y jurídico, medio físico, vivienda, transporte, comunicaciones, servicios de salud y educación, empleo, vida cultural, social, recreativa, deportiva, económica y social.

La discapacidad visual:

La discapacidad visual comprende tres grupos importantes a mencionar:

- 1) Ceguera congénita.**
- 2) Ceguera adquirida.**
- 3) Baja visión.**

La OMS dice que la discapacidad visual se considera cuando la persona tiene 3/10 o menos de agudeza visual en el mejor ojo y con la corrección necesaria y/o un campo visual menor a 20°.

Es importante tener presente lo antes dicho para poder pensar en un programa de rehabilitación evaluando si la dificultad está centrada en la agudeza visual o en el campo visual.

Es importante que cuando una persona recibe determinado diagnóstico que lo coloca en situación de discapacidad, se tenga toda la información para realizar las derivaciones necesarias de forma inmediata. La persona debe salir del consultorio con la información necesaria para poder actuar de forma inmediata. Toda persona mayor a 12 años en todo el territorio nacional debe ser derivada a un servicio que le brinde rehabilitación en Discapacidad Visual.

Centro de rehabilitación visual “tiburcio cachón”

En Uruguay solo existe el Centro Tiburcio Cachón que brinde este servicio, se encuentra en Montevideo y actualmente cuenta con servicios básicos en los departamentos de Rivera, Durazno, Colonia, Flores, Florida, San José, Canelones, Rocha, Cerro Largo, Treinta y Tres y Maldonado.

Para solicitar el servicio en Montevideo se puede comunicar con el:
Teléfono 24000302 internos 6180 al 85

Y en el interior del país, en cada Oficina Territorial de Mides ubicadas en capital departamental.

Este servicio es totalmente gratuito para toda persona con discapacidad visual sin importar si su prestador de servicio es público o privado.

Etapas

Proceso de duelo

Recibir la notificación de que se está perdiendo o se perdió la visión y que no hay mucho o nada para hacer genera un impacto en la persona y en todo el grupo familiar. Allí se ponen en juego una serie de emociones, sentires que desestabilizan a la persona provocando angustia, ansiedad y demás.

Frente a la pérdida de visión comienza un proceso de duelo que consta de 5 o 7 etapas, dependiendo del autor, pero básicamente se transita por:

- 1. Negación:** la persona no acepta su situación y busca la forma de seguir viendo, armando estrategias para disimular su dificultad y niega tener una baja visión. Muchas veces se alejan de sus vínculos cercanos para que no se den cuenta del problema y se aíslan.
- 2. Ira:** poder sostener este problema como si nada pasara es muy difícil, se frustran por no poder determinadas cosas y siempre está la pregunta de por qué a mí?
- 3. Negociación:** en un punto, y con el tiempo, comienza a entender que hay que seguir y algo tiene que hacer para continuar con su situación.

- 4. Depresión:** se asume la realidad de la pérdida.
- 5. Aceptación:** acepta su situación y trabaja para poder superarla. Se rearma adquiriendo técnicas para poder lograr ser independiente.

La persona con Ceguera adquirida transita este proceso al igual que las personas con Baja Visión pero es frecuente que este último grupo de personas se estanque un largo tiempo en etapas iniciales del proceso, buscando soluciones, sin aceptar la pérdida y todos los días despiertan con la angustia de si ese día verán mejor o peor.

Rehabilitación integral

La Rehabilitación busca brindar a la persona con discapacidad visual, un abordaje integral en pos de lograr la mayor independencia posible, con la mayor seguridad en el marco de su vida cotidiana. De esta forma, la persona inicia un proceso de cambio trabajando aspectos específicos de la discapacidad visual desde lo psicosocial como el entrenamiento de una serie de técnicas que le posibilitan desempeñarse de forma natural en diferentes áreas.

Se debe confeccionar un programa específico de entrenamiento considerando -no solo su discapacidad visual- sino todas las dimensiones que transvernalizan a esa persona.

Se cuenta con las áreas de Orientación y Movilidad, Educación física, Terapia Ocupacional, Habilidades Diarias, Tiflotecnología, Departamento de Baja Visión, Braille, Rehabilitación Laboral, entre otros.

Una vez que se realiza el pasaje por un proceso de rehabilitación la persona puede recuperar actividades o tareas que dejó de realizar por la discapacidad visual. Puede desempeñarse de forma natural con mínimas adaptaciones.