

III Jornadas Nacionales Discapacidad y Derechos
Facultad de Derecho
Universidad de Buenos Aires
28 y 29 de Mayo de 2015
Eje 1: Accesibilidad, diseño universal y comunicación

ÍNDICE

Comisión 1 - Jueves 28 de Mayo - Aula 211 de 16 a 18:15 hs.
Coord. Verónica Rusler - Natalia Llanos Herrera

1. Trabajos completos

- 1.1. *"Hacia una propuesta pedagógica accesible, hospitalaria y disponible"*-SCHWAMBERGER, Cintia – RUSLER, Verónica
- 1.2. *"Bullying y el niño con discapacidad en la comunicación"* - VÁZQUEZ FERNÁNDEZ, Gloria Patricia – AGÜERO, Germán
- 1.3. *"Observatorio de Discapacidad"*- GIULIANI, María Victoria- MAGGI, Hilda- SAILE, Yamile
- 1.4. *"Audiovisuales y diseño universal. El desafío es posible"*- RUIZ, Noelia
- 1.5. *"Accesibilidad comunicacional medios de comunicación en las universidades dispositivos y estrategias comunicacionales"* TICAC, Helga Alejandra del Carmen – FERNÁNDEZ, Hugo David – BENEGAS, Luís
- 1.6. *"La accesibilidad las páginas web y la discapacidad"*-PORRÚA, María del Carmen

Comisión 2 - Viernes 29 de Mayo - Aula 211 de 16 a 18:15 hs.
Coord. Graciela Furlong- Ayelen Eliana Scinocca

2. Trabajos completos

- 2.1. *"Accesibilidad al transporte y la autonomía "* -GIULIANI, Luis Alberto
- 2.2. *"Asesoría en problemáticas de discapacidad: una estrategia de accesibilidad al sistema de salud"*-BOU PÉREZ, Ana María - SAGGIO, María Teresa- DEJISTANI, Patricia- SÁNCHEZ, Emiliano - MUÑOZ, Nora
- 2.3. *"Transporte Aéreo y Fluvial Accesible"* - RAMOS VARDÉ, Isabel María Cristina
- 2.4. *¿Qué piensan las personas con discapacidad (PCD) acerca de la accesibilidad al sistema de salud?* - MOUCE, Natalia - BOUZIGUES, Magdalena - SHALÓM Carina
- 2.5. *"Discapacidad y vejez. Proceso de adecuación de la vivienda propia. Programa "Pequeñas Intervenciones para la Independencia de los Adultos Mayores"* - DI LUCCA, Viviana Nora
- 2.6. *"Tomando medidas. Discapacidad intelectual y certificación"* -BREA, Paula - CUTTICA, Andrea - GUERSCHBERG, Karina- FERNÁNDEZ, Gabriela - RUSLER, Verónica



Hacia una propuesta pedagógica accesible, hospitalaria y disponible

Verónica RUSLER

Profesora Titular JTP Universidad General San Martín

Cintia SCHWAMBERGER

Profesor Ayudante JTP Ad Honorem

La ponencia desarrolla el proceso de trabajo que un pequeño equipo de cátedra lleva a cabo en relación a la accesibilidad de la propuesta pedagógica de la materia.

A fin de narrar y también fundamentar teóricamente esta experiencia, se trabajan conceptos como educación inclusiva, accesibilidad, diseño universal, apoyos y adecuaciones de bajo costo, hospitalidad, disponibilidad. Asimismo se hace referencia a cuestiones técnicas vinculadas con la producción de materiales de lectura y audiovisuales, y su utilización en una modalidad virtual, de manera que no presenten obstáculos a la hora de ser utilizados.

La Licenciatura de Educación Especial es un trayecto virtual de complementación curricular que cursan, en su mayoría, docentes de educación Especial de todo el país. Los materiales se encuentran organizados en un aula virtual inserta en una plataforma Moodle y consisten en clases escritas que incluyen gráficos, fotos y otro tipo de imágenes, así como también bibliografía y material audiovisual.

El programa de la asignatura incluye contenidos referidos la normativa vigente en cuanto a las pautas de accesibilidad pero, simultáneamente, cierta cantidad de materiales no cumplían con las pautas que son parte del contenido de enseñanza de la materia. Fue necesario avanzar en actividades de capacitación del propio equipo de cátedra, como la realización de subtítulos de videos, audiodescripción, etc, y sostener el compromiso de llevar a cabo este proceso de transformación con los materiales que ya estaban dispuestos en el aula así como también, no incorporar a futuro ningún material de lectura ni audiovisual que no se encuentre en condiciones mínimas de accesibilidad.

En la ponencia se analizan algunas ideas que han formado parte del trabajo de cátedra en relación a las cuestiones de demarcación implícitas y explícitas en el diseño de la propuesta pedagógica y el material de estudio. También indaga en el valor de lo inédito en educación y cómo es cuestionable desde esa perspectiva el presunto "mandato" que el docente percibe respecto a la necesidad imperiosa de "estar preparado" para todo.

Palabras clave: educación Superior, Accesibilidad, Diseño Universal.

¿Y por casa cómo andamos?

Cuando hablamos de educación inclusiva, y más específicamente en el Nivel Superior, hacemos referencia a una Universidad abierta que pueda alojar y sostener trayectorias educativas, espacios de trabajo, de investigación y de extensión que no estén signados por estereotipos y estigmas (Goffman, E. 2006).

En junio de 2008 se promulga la Ley 26.378, que ratifica la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante CIDPCD) que venía de años de un recorrido histórico legal construido en base a las militancias de distintos colectivos de personas con y sin discapacidad. A la CIDPCD la siguieron nuevos documentos internacionales, como el tratado de Marrakesh, y leyes nacionales como la Nueva Ley de Medios de Comunicación Audiovisual (Ley N° 26.522) que contribuyen a regular el acceso al conocimiento en sus diferentes formatos ya sean textos escritos como en soporte de imagen y sonido. La CIDPCD también proclama la participación de personas con discapacidad en todos los niveles y ámbitos del sistema educativo, así lo establecen tanto la Ley de educación Nacional N° 26.206 como la Ley de Educación



Superior N°24.521 en el ámbito universitario. La normativa vigente rebosa de artículos pero en las universidades persisten las barreras para el aprendizaje y la participación. Esto da cuenta de que, así como la elaboración de este tratado de derechos humanos demandó décadas poder ser elaborado, aprobado y ratificado por los estados - cuestión esta última aún en proceso - las transformaciones en los claustros son arduas de transitar. Esta ponencia analiza el proceso de cambio y modificación iniciado en el espacio curricular del Seminario Integración escolar y organización institucional de la Licenciatura en Educación Especial, Escuela de Humanidades, Universidad de San Martín. Se trata de un seminario cuatrimestral virtual cuyos cursantes son profesores y profesoras de educación especial y, en menor medida, docentes de nivel primario y psicopedagogos/as.

La formación continua del equipo docente, que incluye cursos y seminarios sobre accesibilidad, impacta en dos vertientes: por un lado permite comprender y conocer recursos de diferente nivel de complejidad para evaluar la accesibilidad de una propuesta didáctica y, por otro lado promueve la toma de conciencia en relación a la necesidad de modificar en forma sustantiva las propias prácticas. Como dice una expresión popular nos lleva a la pregunta "¿y por casa cómo andamos?"

Más vale pájaro en mano ...

La propuesta de este Seminario incluye la lectura de clases, material bibliográfico, participación en foros y la elaboración de actividades. Estas clases se suben al aula en formato de texto; se trata de archivos que incluyen además una cantidad significativa de fotos e ilustraciones. El material bibliográfico se completa contextos en su mayoría en formato de imagen, audiovisuales, películas y conferencias filmadas. Esta sucinta descripción resulta más que suficiente para dar cuenta de que estos materiales presentan numerosos obstáculos para potenciales estudiantes sordos, con discapacidad auditiva y/o visual.

El proceso se inició con la identificación de estos obstáculos y la búsqueda de los mecanismos posibles para removerlos. Algunos demandaban intervenciones que era posible darles curso en el marco del equipo de cátedra, otras requerían saberes o tecnología que no estaba al alcance. Las imágenes se describen por medio de un texto adicional - en forma de epígrafe - para que sea visible para todos de manera que se pueda llamar la atención acerca de la importancia de incorporar esta información. Este procedimiento puede hacerse también insertando un título a la imagen mediante el procesador de textos Word de manera que el usuario con discapacidad visual al usar su lector de pantalla se posa sobre la imagen directamente y accede a la descripción.

Ejemplo de imagen descripta:



Imagen: Se observa a Hellen Keller y su maestra Ann Sullivan Macy, sentadas y enfrentadas mirándose mutuamente. La fotografía es en blanco y negro.



Para el subtítulo de los materiales audiovisuales se procedió a escuchar detenidamente y transcribir en un texto de word el contenido sonoro. A continuación, mediante un software específico, SubtitleWorkshop, se van insertando uno por uno los subtítulos de acuerdo a las normas de accesibilidad y lectura estipuladas que se desarrolló a partir de un relevamiento a personas ciegas y con baja visión. Aquí es necesario respetar algunas especificaciones técnicas como determinar la cantidad de letras que debe tener cada línea del subtítulo, establecer los cuadros de diálogo, el tipo de letra, etc. Al reproducir el video se requiere nombrar los dos archivos generados - el subtítulo, conocido como .rip y el avi o mp3 - con el mismo nombre para que el reproductor los reconozca y pueda reproducirlos simultáneamente.

Ejemplo del subtítulo de un video:



Se observa en la imagen del video a Ken Robinson disertando sobre la educación, diciendo: *"la conclusión sería que el propósito de la educación pública en todo el mundo es producir profesores universitarios"*

En el caso de las películas la decisión consistió en seleccionar las que ya se encuentran tanto subtituladas como dobladas, en el caso de producciones extranjeras. Son pocas aún las que también cuentan con audiodescripción y traducción en LSA. Aquí se puede ya identificar un obstáculo por el momento no removible para este equipo.

La bibliografía está compuesta por lecturas provenientes de capítulos de libros, artículos de revistas y otras publicaciones. El equipo digitaliza los textos que se van a utilizar y que no están disponibles en la web a través de algún enlace durante el cuatrimestre. Estos deben convertirse a un formato accesible- Word, rtf, texto plano - por medio de un programa que escanea los caracteres (OCR, reconocimiento óptico de caracteres) y puede transcribir esa imagen inicial a un texto que podrá ser leído por los lectores de pantalla que utilizan personas ciegas o con baja visión, personas con discapacidad motora que no pueden manipular los soportes de texto y personas que presentan trastornos específicos en el procesamiento del código lectoescrito como la dislexia.

Otros materiales como presentaciones en diapositivas es necesario chequear previamente que puedan ser leídas por lectores de pantalla y, en caso negativo, incorporar textos adicionales en formato de texto.

La siguiente diapositiva no puede ser procesada por un lector de pantalla. Por otra parte, la imagen que se ve de fondo no está descrita y, se confunde con el texto que lleva delante. Los colores no son contrastantes de las letras y el tamaño de las mismas no es el adecuado para que en la reproducción pueda verse de manera legible en un auditorio por personas con baja visión.



Ejemplo de diapositiva con ningún parámetro de accesibilidad:



<http://image.slidesharecdn.com/diapositivasdiscapacidadeinclusioneducativa-131127102032-phpapp01/95/diapositivas-discapacidad-e-inclusion-educativa-1-638.jpg?cb=1385547909>

Este trabajo implica adentrarse en el mundo del diseño, de las nuevas tecnologías y poder aplicarlas en el ámbito educativo para garantizar el acceso y posibilitar aperturas en las formas de enseñar que conocemos y desarrollamos cotidianamente. No todos los docentes presentan la misma disponibilidad en cuanto a la incorporación de TICs y esto también constituye un factor que obstaculiza y dificulta la accesibilidad académica en lo que se refiere a los materiales de trabajo.

Uno de los hábitos instalados en la universidad es la utilización de fotocopias ilegibles, con textos subrayados, borrosos o comentados al margen. Estas fotoduplicaciones no sólo son difíciles de leer por parte de estudiantes sin afección alguna en la visión sino que implican un obstáculo engorroso a la hora de hacer accesible un texto impreso. Al procesar la fotocopia escaneada por el software de detección de caracteres, por ejemplo el "Abby Fine Reader", se obtiene un texto en formato Word, el mismo detecta las imperfecciones del subrayado o la mala calidad de la fotoduplicación convirtiendo y creando caracteres que no corresponden al texto que deben ser corregidos y contrastados con el documento original. Esto significa un insumo grande de tiempo dedicado a la corrección de los errores que genera el programa por defecto.

Una vez transcrito a texto en formato de imagen demanda un trabajo laborioso de corrección de vacíos, palabras incompletas o signos ilegibles que podría evitarse de contar con originales en buenas condiciones. Esto no requiere conocimientos especializados ni tecnología costosa, sino tomar conciencia y ser difusor de la importancia de utilizar copias en buen estado, cumplir con este compromiso y hacerlo cumplir.

El Tratado de Marrakesh fue sancionado con el objetivo de garantizar el acceso a las obras publicadas a las personas ciegas, con discapacidad visual o con otras dificultades para acceder al texto impreso. A nivel nacional la Ley Nº 11.723 Régimen legal de la propiedad intelectual y sus modificatorias plantea que no se aplicará la exención a la reproducción y distribución de obras que se hubieren editado originalmente para personas con discapacidades visuales o perceptivas en elementos de almacenamiento de voz en registro magnetofónico o digital o textos digitales.

Un grano no hace granero pero ayuda a su compañero

A principios de los noventa tuvieron lugar los primeros espacios mancomunados sobre discapacidad de las universidades nacionales. Es creciente el número de instituciones que ya cuentan con dispositivos de trabajo específicos que desarrollan líneas de acción tendientes a minimizar barreras y concientizar a la comunidad universitaria acerca de la accesibilidad en el ámbito universitario y puntualmente en los materiales de estudio. El trabajo colaborativo con la Red MATE (Materiales y apoyos tiflo educativos) de la Asociación Civil



Tiflonexos; incorporación de pautas de accesibilidad en bibliotecas y repositorios digitales; participación en la Red de Bibliotecas Accesibles de Universidades Nacionales son ejemplos de algunas de estas iniciativas que mejoran y enriquecen la educación superior toda.

La accesibilidad académica es un concepto central del trabajo que se desarrolla en el marco de la Comisión Interuniversitaria de Discapacidad y Derechos Humanos. En las reuniones que se realizan trimestralmente se comparten experiencias, se socializan recursos y se trabaja en Redes especializadas en determinadas áreas como el Grupo Bibliotecas y Accesibilidad de la Red Ineruniversitaria Argentina de Biblioteca. Más recientemente la Convocatoria de proyectos de fortalecimiento institucional vinculados con la discapacidad del Programa PODÉS (Políticas de Discapacidad para Estudiantes universitarios) de la Secretaría de Políticas Universitarias proporcionará próximamente recursos para que las universidades puedan recibir cada vez mejor a los/as estudiantes. Su implementación será objeto de futuros análisis.

Una golondrina no hace verano, pero ...qué hermoso es su vuelo

Garantizar que toda la propuesta pedagógica de un espacio curricular sea accesible para todos/as probablemente sea una utopía inalcanzable aunque contáramos con múltiples recursos como sofisticados escáners, impresoras Braille e intérpretes de LSA; aunque conquistáramos metas que parecen aún lejanas como es incorporar contenidos sobre educación y discapacidad en la formación docente. La revisión de la propia propuesta permite aprender, mejorar y esperar a los/as estudiantes por venir. También implica tomar decisiones inherentes a la política educativa y los recursos económicos y tecnológicos. Pero, más que ninguna otra cosa concientiza de algo que es muy importante entender y que Carlos Skliar explica de este modo: *"Hay que enfatizar la idea de que más que estar preparados, anticipados a lo que vendrá, que nunca sabemos que es, de lo que se trata es de estar disponibles y de ser responsables. La idea de disponibilidad y responsabilidad sin duda es una idea claramente ética. Estoy disponible para recibir a quien sea, a cualquiera, a todos, a cada uno (...) lo que cuenta, lo que vale la pena, es estar disponible, estar abierto a la existencia de los demás"*. Así como una golondrina no hace un verano, las iniciativas aisladas no modifican las condiciones de accesibilidad de una carrera o una institución. Pero sí se pone sobre la mesa una forma posible de pensar la universidad. Disponible, responsable de todos/as y hospitalaria lo que en palabras de Derrida consiste en hacer todo lo posible para dirigirse al otro y preguntarle quién ese sin que ese acercamiento pueda ser vivido como control o fichaje.

Bibliografía

- Campero, MJ; García, C; Heredia, M; Reznik, L. y Rusler, V. (2014) *Universidad, discapacidad y comunidad*, ponencia presentada en: VIII Jornadas Nacionales Universidad y Discapacidad. Avances y barreras en la construcción de una universidad accesible, UNGS.
- Dell'Anno, A. et al. Angelino, A. y Almeida, ME. Comps. (2012) Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina, UNER. Facultad de Trabajo Social, Paraná.
- Derrida, J. (1997) El principio de hospitalidad, *Le Monde*, 2 de diciembre de 1997. Entrevista realizada por Dominique Dhombres. Traducción de Cristina de Peretti y Paco Vidarte
- Goffman, E (2006) *Estigma*, Amorrortu, Buenos Aires.
- Pérez de Lara, N. (1998) *La capacidad de ser sujeto*. Laertes. Barcelona
- Prawda, A. y Rusler, V. (2006) *¿Por qué un Programa Universidad y Discapacidad?*, IV Jornadas Universidad y Discapacidad, Facultad de Derecho- Universidad de Buenos Aires
http://www.uba.ar/extension/universidadydiscapacidad/download/Rusler_Prawda.pdf
- Skliar, C (2011) "¿Y si el otro no estuviera ahí?". Miño y Dávila, Buenos Aires.
- Skliar, C. (2008) *¿Incluir las diferencias? Sobre un problema mal planteado y una realidad insoprtable*, Revista Educación y Sociedad Vol. 8



Bullying y el niño con discapacidad en la comunicación

Gloria Patricia VÁZQUEZ FERNÁNDEZ

Directora del Doctorado en Fonoaudiología de la UMSA

Germán AGÜERO

Especialista en Metodología de la Investigación Científica

El bullying es una forma de abuso, y constituye un acto de violencia, del que los escolares que presentan algún tipo de discapacidad en su comunicación (sea expresiva como comprensiva) son receptores ideales. En razón de compartir en la semiología de sus cuadros rasgos especialmente buscados por quienes realizan bullying tales como: timidez, tendencia a aislarse, rehuir a la expresión verbal, emplear voz susurrada o de pobre volumen, inadecuación al contexto por incapacidad para identificar las reglas no escritas de la interacción social entre pares, suelen tornarse víctimas de aquéllos. Desde el Laboratorio de Investigaciones Fonoaudiológicas del Doctorado en Fonoaudiología de la Universidad del Museo Social Argentino se ha elaborado una guía de ayuda para docentes del nivel primario. La misma ha surgido como resultado de la indagación en el plano empírico en cuatro establecimientos de CABA y dos del Gran Buenos Aires. Se realizó una encuesta de respuesta cerrada, en cuestionario tipo Likert, a 92 docentes quienes respondieron anónimamente. La encuesta fue diseñada considerando cuatro áreas: a) interactiva verbal; b) pragmática, c) desempeño académico y d) Institucional. Los resultados permitieron identificar diferentes tipos de acciones de hostigamiento, tanto comunes y persistentes para todos los tipos de discapacidad comunicativa como algunos específicos para niños con disfluencias, con trastornos del espectro autista (en modalidad de integración) y disfásicos. La guía elaborada tiene por objetivo proveer herramientas sencillas de detección del problema, así como ofrecer recursos de intervención para el docente del niño con discapacidad comunicativa víctima de bullying.

Palabras clave: bullying, discapacidad, lenguaje, comunicación, violencia, maltrato, escolarización

Introducción

Una de las consecuencias de experimentar una alteración crónica en el desarrollo del lenguaje, durante la edad escolar, es tornarse objeto de burla y hostigamiento, por parte de sus compañeros de clase. Esta conducta de acoso en el medio escolar se conoce con la voz inglesa de *bullying* y reúne el sentido de hostigar y acosar. Se describen dos formas de bullying, una consistente en comportamientos de acoso, humillación, burla, ocasionales, llamado *bullyingblando*, y otro, que asume ribetes violentos, se concreta en actos y eventos repetidos con alta frecuencia, conocido como *bullyingduro*. El bullying no es sinónimo de violencia escolar; ésta contiene en su interior a aquél. El bullying puede aparecer desde el nivel inicial del proceso educativo y continuar aún en el nivel universitario (Tulan, Polat, et al, 2011, describen en su trabajo sobre cyberbullying entre estudiantes universitarios de tres escuelas de leyes de Turquía, encontrando que a partir de una muestra de más de medio millar de alumnos, el 57% había padecido alguna de las formas de bullying cibernético durante su estancia universitaria).

Si bien el fenómeno de acoso es conocido y ha sido en cierto modo naturalizado a través del cine como el personaje de ese compañero pendenciero que busca quedarse con el dinero y la vianda del niño débil, torpe, indefenso, lo cierto es que su existencia en las escuelas de nuestro medio es un fenómeno al que deberíamos resistirnos a asimilar dentro de la cotidianidad de la vida escolar. En particular, cuando las víctimas son especialmente indefensas, tal el caso de los niños con discapacidad de la comunicación.



El rango de patologías que se inscriben bajo esta categorización es amplio; involucra trastornos en el habla, como dislalias o imposibilidad para pronunciar el sonido de una letra, (sigmantismos /s/ y rotacismos /r/ siendo los más frecuentes), tartajeos y tartamudeo, ambos cuadros cursando con disfluencia, afectándose el ritmo y la velocidad del educto verbal; y también perturbaciones profundas, que afectan el lenguaje, como fallas en la comprensión, (agnosia verbal, enlistándose en el extremo más grave), en la selección y combinación de fonemas para alcanzar la estructura de la palabra, en la formulación del pensamiento a través de frases organizadas y cohesivas, (disfasias o trastornos específicos morfosintácticos), cursando con inteligencia dentro de los límites aceptables de lo que es definido como normodesarrollo.

El objetivo de este trabajo fue identificar señales de hostigamiento en el medido escolar, en instituciones que tuviesen al menos un alumno en tratamiento fonoaudiológico con discapacidad comunicativa de cualquier rango (leve, moderada, severa).

Muestra y Procedimiento

Participaron 92 docentes (43% de nivel inicial, 67% de nivel primario); el 74% de la muestra pertenece a escuelas con subsidio estatal y el 26% privadas sin subsidio estatal. La configuración educativa de los sujetos muestrales: 72% terciario no universitario (profesorado), 2% secundario y posttítulo en el área educativa y 11% capacitación universitaria completa y 15% estudios universitarios incompletos. El 98,7% de la muestra es de sexo femenino y el 1.3% , masculino. La mediana etaria es de 32.9 años. El 52% de la muestra pertenece a instituciones de provincia de Buenos Aires y el 48% a CABA.

Fue condición de inclusión el ser docente de al menos un niño con trastorno comunicativo al momento de la entrevista, y estar oficialmente designado para tal papel (no se consideraron suplentes cuando éstos no tenían al menos un mes de antigüedad al frente del grado).

Los sujetos fueron entrevistados por miembros del equipo de investigación, quienes recibieron capacitación durante 5 sesiones acerca del ritmo de presentación de las preguntas, direccionamiento de la mirada, control gestual, normativa de notación y evaluación de respuestas. Colaboraron dos miembros del Programa de Estudiantes adscriptos a tareas de investigación, en el volcado de los datos al sistema de digitalización.

El instrumento empleado para recabar información fue una encuesta tipo Likert, de respuesta cerrada, administrada personalmente, en forma leída, a cada uno de los sujetos, en su ambiente de trabajo, variando el sitio de la actividad según la institución (biblioteca, dirección, salón de usos múltiples, pasillo fuera del aula, entre los más frecuentes). Se procuró un espacio hipoestimulador, para favorecer la atención del entrevistado en la encuesta. Ésta consta de cuatro áreas:

- a) interactiva verbal: dirigida a recabar información del plano social-relacional de los niños con dificultades lingüísticas.
- b) pragmática: orientada a los aspectos de uso social de la lengua de acuerdo a los diversos contextos en los que se desarrolle la comunicación;
- c) desempeño académico: relacionado con la identificación de habilidades de aprendizaje y relación exhibidas por los niños
- d) Institucional: involucrando aspectos de normativa, disciplina, modalidad de resolución de conflictos, entre otros.

Cada entrevista insumió 20 minutos en promedio y los sujetos fueron interrogados una única vez. En 8 casos los docentes se desempeñaban también en alguna de las otras instituciones, solapándose su identidad de sujeto encuestado. En los 8 casos se los evaluó en la primera institución en la que aparecieron registrados y se omitió su nuevo registro en la eventual segunda.

Resultados

Los cuestionarios fueron procesados empleando BioStat XI, y se aislaron los siguientes hallazgos:



1) En el plano de relaciones sociales mediadas por el habla en el espacio áulico y extra-áulico se encontraron regularidades conductuales: a) retraimiento verbal, con conductas de evitación de expresión oral y b) hay seguimiento de la clase, con sostenido ejercicio de focalización atencional en los pormenores de la propuesta didáctica cotidiana, acompañado de autonegación a participar ante interrogaciones abiertas a la clase, invitación a narrar anécdotas o experiencias, en general, a compartir un vínculo a través de la palabra hablada.

Respecto del número de interacciones que realizan, se observó que la $X=4$ por hora, a diferencia de la $X=11$ de sus compañeros normocomunicativos.

El número de compañeros con los que comparten actividades en el recreo es $X=1,3$, a diferencia de lo que sucede con los niños normocomunicativos cuya $X=5$.

2) En el plano pragmático, el empleo de la lengua como herramienta de comunicación adaptándola a las demandas contextuales (por ejemplo: ajustar el uso de palabras de cortesía al hablar con autoridades escolares, empleo de habla espontánea y coloquial entre pares y ligeramente más formal cuando se dirige al docente; habilidad de reconocimiento de interrogantes reales versus retóricos (ej: *¿hablo yo o pasa el tren?*, instando a respetar la indicación de guardar silencio), demostraron ser los ítems que regularmente exhiben los niños con discapacidad comunicativa.

3) En relación al desempeño escolar, la X de dificultades en el aprendizaje de lectura y escritura es de 12,5% en los niños con trastornos comunicativos y las dificultades perceptuales en análisis síntesis auditivo exhibieron una media de 23,8% en el nivel inicial en esos niños, según consideraron los docentes entrevistados. El 62% de los entrevistados coincidieron en que el estilo de aprendizaje preferido es el de seguimiento individual y el cooperativo, en ese orden, entre los niños con trastornos comunicativos.

4) Institucional: el 98.3% de los docentes refirió conocer y haber empleado al menos una vez los recursos institucionales de normativa para la convivencia escolar, en situaciones que involucraron a uno o más alumnos con discapacidad comunicativa y otros alumnos (del mismo y distinto grados o grupos). En el nivel inicial, la $X= 35,5\%$ de eventos de hostigamiento verbal hacia un niño con discapacidad comunicativa (jardín de infantes; salas 3 años a Preescolar inclusive). En el nivel primario, la $X= 41\%$, de eventos de acoso, hostigamiento hacia un compañero con trastornos de habla, lenguaje o audición, según refirieron los docentes encuestados.

Conclusiones

Los resultados permitieron identificar diferentes tipos de acciones de hostigamiento, tanto comunes y persistentes para todos los tipos de discapacidad comunicativa como algunos específicos para niños con disfluencias, con trastornos del espectro autista (en modalidad de integración) y disfásicos.

Puntualmente, las acciones de hostigamiento identificadas fueron: humillación verbal, mofándose sobre la producción oral del sujeto (imitando la disfluencia, la ausencia de comprensión de la ironía o la burla, la falta de timing para responder, debido a la mayor latencia del procesamiento de la señal auditiva con carga simbólica que tienen algunos de estos niños); empleo de alias o sobrenombres despectivos (la encuesta señaló los siguientes, referidos por los docentes entrevistados: "el sordo", "el tarado", "el mudo", "el tarta", "metralleta", "imbécil", "retardada", entre otros). En los casos extremos, de bullying duro, el uso de cyberbullying o empleo deliberado de los instrumentos de redes sociales para causar daño, ofender, a un tercero, por ejemplo, a través de referencias ofensivas a su discapacidad o dificultad en foros abiertos, propuestas de sumarse a acompañar esa actitud hacia el niño victimizado, entre otros.

Si bien todos los niños que presentan trastornos comunicativos pueden ser objeto de hostigamiento, este trabajo permitió identificar la siguiente jerarquía de impacto del acoso sobre la patología: en primer lugar, niños disfluente (farfalleantes o de habla cerrada, difícil de entender; tartajeantes, con ocasionales bloqueos



o pérdida del ritmo elocutorio y niños con tartamudez, que presentan alargamiento de sonidos o sílabas al inicio o al interior de la palabra, bloqueos, repeticiones, falsos inicios, movimientos faciales distorsivos que acompañan la expresión dificultosa, conductas de evitación de expresarse ante otros). En segundo lugar, el grupo afectado por disfasias o trastornos específicos del lenguaje, con diverso grado de afectación de la expresión y/o comprensión, de inteligencia dentro de los parámetros normales, sin lesión cerebral, ni trastornos psicoemocionales de base, ni fallas sensoriales, como posibles etiologías. Estos niños tienen en la actualidad escuelas para niños con TEL, pero su número es aún bajo y falta capacitar a los docentes en estrategias modernas de abordaje del problema.

Y finalmente, los niños que padecen trastorno del espectro autista (TEA), con severas dificultades para detectar ironías, dobles sentidos, burlas, por su tendencia a realizar comprensión lineal del mensaje verbal. En menor medida, los niños que emplean prótesis audiológica (otoamplifono, implante coclear) suelen ser blanco de acciones de burla; no así de bullying.

Se ha visto que aún la presencia de un acompañante, como lo es un docente integrador, no representa una barrera para situaciones de bullying contra estos niños, pues se observó el uso de términos despectivos (*el tarado, el mogólico, la sorda*).

En base a estos hallazgos, el LIF-UMSA, plasmó una guía de orientación básica para docentes de alumnos con discapacidades de la comunicación, cuyo uso se indica inicialmente a través de un taller gratuito que el Doctorado de Fonoaudiología pone a disposición de las escuelas que lo requieran.

Bibliografía

Turan, N.; Polat, O.; Karapinti, M.; Uysal, C.; GokceTuran, S.: "The new violence type of the era: cyber bullying among universit students: violence among university students" en: *Neurology, Psychiatry and Brain Research*, vol 17, Issue 1; Marzo 2011, pp 21-26

Gini, G y Pozzoli, T. "Association between bullying and psychosomatic problems: a meta-anlysis. *Pediatrics*, 123, (3); 2009, pp 1059-69

Nakamoto, J y Sxhwartz, D., "Is peer vigitimization associated with academic achievement? A Meta-analytic review. *Social Development*, 19 (2), 2010, pp 221-242.

Blood G. "Bullying in children with communication and social disabilities", National Conference on Bullying Acts, Orlando, US, 2014

Davis, S. y Nixon, C. "What students say about bullying." *Educational Leadership*. 69, 1, 2011, pp 18-23.



Observatorio de Discapacidad

María Victoria GIULIANI

Lic.Trabajo Social Universidad Nacional de San Luis, Docente Auxiliar Intervención de Trabajo Social con Comunidades

Hilda MAGGI

Profesora Adjunta Exclusiva de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social. Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de San Luis

Yamile SAILE

Alumna de la Lic. en Trabajo Social. Facultad de Cs Económicas, Jurídicas y Sociales. Universidad Nac. de San Luis

La creación de un Observatorio de Discapacidad surge como respuesta de la Universidad Nacional de San Luis a la necesidad de un espacio de análisis que aborde la temática de la Discapacidad y su construcción social en la Comunidad Villamercedina.

Desde una concepción de discapacidad, a partir de la vigencia de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su ratificación en 2008 en Argentina mediante la Ley N° 26.378, donde se reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derechos y al contexto social como clave para la participación activa de éstas. Situarnos desde esta perspectiva, es sentar las bases en los Derechos Humanos y abordar la discapacidad desde una dimensión más amplia y desde la lucha que las personas con discapacidad enfrentan en pos de alcanzar su autodeterminación y empoderamiento como ciudadanos.

Desde una concepción colectiva de la construcción del conocimiento, basado en la interdisciplina, transdisciplina. La intersectorialidad debe ocupar un lugar central en estas prácticas a fin de lograr la generación de conocimientos e información para comprender la complejidad de los territorios.

La Facultad de Ciencias Económicas Jurídicas y Sociales se articula con el Consejo Municipal de Discapacidad, creado en Villa Mercedes, Provincia de San Luis, mediante Ordenanza N° 437-IAL/O/2012, quien coordina e impulsa prácticas en defensa, prevención y promoción de Derechos de las personas con discapacidad. Espacio integrado por organizaciones de la sociedad civil que trabajan en materia de discapacidad, personas con discapacidad, miembros del poder Legislativo y Ejecutivo de la Ciudad.

El propósito de esta vinculación refiere a la necesidad de indagar respecto a las condiciones de vida de las personas con discapacidad en la ciudad de Villa Mercedes y contribuir al diseño e implementación de políticas públicas tendientes a empoderar a las personas con discapacidad."

Palabras claves: universidad -discapacidad-derechos.

1.- Introducción

Una Universidad Pública es, antes que nada, un lugar donde la comunidad centra sus expectativas de enseñanza, desarrollo y movilidad social. A las Universidades se les reclama la construcción de acciones colectivas que respondan a las problemáticas diversas y heterogéneas de sus territorios, entendidos estos "... como una porción del espacio geográfico individualizado por un tejido sociocultural y formas propias de producción, intercambio y consumo, regido por instituciones formales y no formales y modos de organización social también particulares. Un espacio local donde se entrelazan la proximidad geográfica que evoca pertenencia y permanencia y la proximidad social que identifica una historia común y unos valores compartidos" (DELGADILLO, J. 2007)¹.

¹ Profesor del Colegio de Geografía, FFyL, UNAM; e investigador del Instituto de Investigaciones Económicas, Área de Estudios de Desarrollo Regional y Urbano, UNAM.



Además, se les reclama la consolidación de nuevos esquemas de competencias y cooperación universitaria y la necesidad de una gestión eficiente en la generación, transmisión y transferencia de conocimiento al servicio del desarrollo y la cohesión social de la comunidad donde se halla inserta. Lo anterior, demanda desarrollar información, conocimientos, capacidades y competencias que permitan comprender en profundidad la complejidad e integralidad de estos territorios, entendiendo que el desarrollo de los mismos es un proceso dinámico, complejo y conflictivo. Desde una concepción colectiva de la construcción del conocimiento, basado en la interdisciplina, transdisciplina y la integración del pensamiento con la acción que requiere de acciones en las que participen gobiernos, instituciones, empresas y organizaciones de la sociedad civil, En términos metodológicos la intersectorialidad debe ocupar un lugar central.

La creación de un Observatorio de Discapacidad surge como respuesta de la Universidad Nacional de San Luis a la necesidad de un espacio de análisis que aborde la temática de la Discapacidad y su construcción social en la comunidad villamercedina.

A partir de la vigencia de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su ratificación en 2008 en Argentina mediante la ley N° 26.378, se observa un cambio de paradigma desde el modelo médico al modelo social, donde el primero reproduce una visión parcial e individual acerca de la discapacidad, y el segundo reconoce a estas personas con discapacidad como sujetos de derechos y al contexto social como clave para la participación activa de éstas. Desde este enfoque, el Preámbulo de la mencionada 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".

Situarnos desde esta perspectiva es, sentar las bases en los Derechos Humanos y abordar la discapacidad desde una dimensión más amplia y desde la lucha que las personas con discapacidad que enfrentan en pos de alcanzar su autodeterminación y empoderamiento como ciudadanos.

2.- Desarrollo

2.1.- Antecedentes

A partir de vinculaciones interinstitucionales es que la Facultad de Ciencias Económicas Jurídicas y Sociales, desde la carrera licenciatura en Trabajo Social, se articula con el Consejo Municipal de Discapacidad, creado en Villa Mercedes, Provincia de San Luis, mediante Ordenanza N° 437-IAL/O/2012 el 19 de Junio de 2012, quien coordina e impulsa prácticas en defensa, prevención y promoción de Derechos de las personas con discapacidad. Este espacio se encuentra integrado por Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan en materia de discapacidad, personas con discapacidad, miembros del Poder Legislativo y Ejecutivo de la Ciudad. Bajo la impronta de ir superando barreras que impiden el acceso y pleno ejercicio de derechos de las personas con discapacidad en su vida diaria, y con la finalidad de consolidar un proceso de reconocimiento y sensibilización acerca de los mismos, que permita formular e implementar políticas públicas y sociales, es que la articulación interinstitucional entre FCEJS y COMUDI, inicia un relevamiento en la ciudad de Villa Mercedes, a través de un proceso de indagación que consta de tres etapas:

- 1) Entrevistas a organizaciones de discapacidad, que integran el COMUDI.
- 2) Sistematización cuantitativa y cualitativa de entrevistas a organizaciones que integran el COMUDI.
- 3) Encuesta social a familias de personas con discapacidad y personas con discapacidad que asisten a las organizaciones que integran el COMUDI
- 4) Sistematización cuantitativa de encuesta social

El propósito de esta vinculación refiere a la necesidad de indagar respecto a las condiciones de vida de las personas con discapacidad en la ciudad de Villa Mercedes, mediante un relevamiento que permita obtener



datos de carácter cualitativo como cuantitativos, que contribuyan al diseño e implementación de políticas públicas tendientes a empoderar a las personas con discapacidad.

El desafío es llevar a cabo un trabajo en conjunto que desde el enfoque de Derechos garantice el cumplimiento de la normativa en discapacidad tanto a nivel nacional, como provincial y local.

2.2.- Propósito

Entendiendo que la información estadística sea, cualitativa y/o cuantitativa, va cambiando y redefiniéndose constantemente, por ende complejizando, es imprescindible ir actualizándolos en cortos periodos, lo cual, genera la necesidad de poseer información certera y actualizada para la elaboración de programas, proyectos y políticas que involucren al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad. El Observatorio de Discapacidad está pensado como un espacio autónomo, técnico, intersectorial e interdisciplinario de carácter permanente donde se desarrollaran actividades tales como: observación, análisis, procesamiento y teorización acerca realidad que viven las personas con discapacidad.

Concebido como herramienta útil y necesaria para construir, a partir de datos estadísticos, cuantitativos y cualitativos, diagnósticos y documentos analíticos, que tengan como objeto explicar o aportar conceptos que permitan la comprensión de los fenómenos sociales que afectan a las personas con discapacidad. Además, incidir en políticas públicas o procesos a través de fuentes e instrumentos propios y externos en beneficio de las personas con discapacidad.

La idea central es generar un espacio de debate y reflexión crítica en torno a casos, estudios y marcos normativos, como también –y fundamentalmente- en torno a los problemas que se generan en la sociedad en la construcción social de la 'discapacidad'.

Elaborar diagnósticos que identifiquen, con puntualidad los principales problemas y retos por los que atraviesan las personas con discapacidad.

Redactar informes al respecto y la difusión de los resultados obtenidos entre los miembros de la comunidad de manera directa y a través de los medios de comunicación.

A partir de problematizarnos situaciones que se presentan en el quehacer cotidiano del cual no nos podemos desprender y existe la necesidad de dar respuestas, a saber:

¿Qué genera en la sociedad la presencia de una persona con discapacidad?

¿Cómo se realiza la integración real en los diferentes ámbitos?

¿Cuáles son los mitos, miedos y/o problemáticas que atraviesan a la discapacidad?

¿Quiénes y con qué criterios crean las Políticas Públicas?

¿Qué impacto tienen estas políticas en las personas con Discapacidad?

2.3.- Objetivos

- Realizar recolección, sistematización, análisis e interpretación de datos cualitativos y cuantitativos en temas de Discapacidad en la ciudad de Villa Mercedes, procurando mecanismos que garanticen actualización y continuidad de manera que se constituyan en herramientas útiles y oportunas para la toma de decisiones y facilitar la formulación y aplicación políticas sobre la problemática. Esta actividad se enmarca en el estricto cumplimiento del artículo 31 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que establece:

En el proceso de recopilación y mantenimiento de esta información se deberá:

- a) Respetar las garantías legales establecidas, incluida la legislación sobre protección de datos, a fin de asegurar la confidencialidad y el respeto de la privacidad de las personas con discapacidad;
- b) Cumplir las normas aceptadas internacionalmente para proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales, así como los principios éticos en la recopilación y el uso de estadísticas.



- Visibilizar las necesidades, obstáculos y facilitadores de cada una de las organizaciones que integra el Consejo de Municipal de Discapacidad y la comunidad.
- Generar una participación real de cada una de las organizaciones en el Consejo de Discapacidad y fomentar el abordaje en red de la problemática de Discapacidad.
- Propiciar intervenciones familiares, comunitarias e institucionales a fin de lograr inserción e igualdad de oportunidades de las personas con Discapacidad, tomando como marco normativo art. 8 de la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad a saber: *"Toma de conciencia 1. Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas; b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida; c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad"*.
- Promover espacios de trabajo en conjunto con las personas con Discapacidad, siendo ellos quienes manifiesten sus necesidades, colectivizándolas y elaborar con ellos las posibles estrategias a llevar a cabo.
- Trabajar en la elaboración de un Protocolo de Discapacidad, como documento que guíe y que determine las prácticas en función de la discapacidad.
- Elaborar un Digesto que se traduzca en una compilación ordenada de normas jurídicas en relación a la discapacidad, tanto a nivel internacional, nacional, provincial y municipal.

2.4.- Metodología

La indagación sobre los diferentes ejes para su comprensión será posible a partir de la conformación de comisiones de trabajo; como órganos de estudio, consulta y la puesta en práctica de diversas propuestas, proyectos, análisis, opiniones y posicionamientos en relación a los objetivos que se les asignen, donde se debatan y acuerden las propuestas de trabajo, líneas y acciones a llevar a cabo.

Así mismo, será necesario que quienes participen de estas comisiones realicen talleres de diferentes modalidades (de formación y de apertura a la comunidad), capacitaciones, trabajos interdisciplinarios (entre los diferentes tipos de profesionales que se requieran para cada una de las comisiones) e intersectoriales, proponiendo metas a cumplir en lapsos de tiempo determinados.

Este relevamiento acerca de la población con discapacidad es una estrategia diseñada para dar cumplimiento a los principios de la Convención, conociendo e indagando acerca de:

A) Salud y Prevención (Art.17 y Art. 25)

Art. 17: Protección de la integridad personal. Toda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás y, en consecuencia, necesitan tener acceso a los servicios corrientes de asistencia de salud. En particular, el Art. 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación.

Respecto de este eje en la encuesta social, como en las entrevistas a las organizaciones de la sociedad civil, se indago acerca de: DNI, tipos y causas de la discapacidad, atención y tratamiento de su salud, Certificado Unico de Discapacidad –CUD-, prestaciones básicas. Es importante señalar que las personas con discapacidad tienen una mayor demanda de atención médica que aquellas que no presentan discapacidad, por lo que, es necesario que las condiciones de acceso y atención primaria de la salud, como así también de promoción y prevención sean ágiles de acuerdo a las necesidades que este sector de la población posee.



B) Integración/Participación (Art.29)

Participación en la vida política y pública. Los Estados parte, garantizan a las personas con discapacidad los derechos políticos y la posibilidad de gozar de ellos en igualdad de condiciones con las demás y se comprometerán a: la *integración*, entendida como medio para establecer relaciones e interacciones con las personas que forman parte del entorno, como un acceso a los recursos y posibilidades que se ofrecen desde la comunidad, como principios básicos para lograr la total incorporación de las personas con discapacidad a la sociedad. Teniendo conocimiento de las concepciones que se presentan en ella sobre esta temática y poniendo en práctica estrategias que posibiliten la participación real de las personas con discapacidad, desde su entorno más próximo y en conjunto con este hacia las demás áreas sociales.

Respecto a este eje desde las entrevistas a las diferentes organizaciones y particulares las que integran el COMUDI, se toma conocimiento de las prácticas que se llevan a cabo para fomentar estos espacios de participación ciudadana, a través de los objetivos y actividades que desempeñan.

C) Educación inclusiva (Art. 24)

La educación inclusiva es aquella en la que estudiantes con y sin discapacidad aprenden juntos, en una misma aula, bajo el presupuesto de que es la sociedad la que tiene que adaptarse para incluir de forma efectiva a todos sus miembros.

Es necesario valorar y apoyar la diversidad en la comunidad y en las aulas, y reconocer el derecho fundamental y las ventajas recíprocas de la educación inclusiva para estudiantes con y sin discapacidad. De acuerdo a la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, las personas con discapacidad tienen derecho a asistir a la educación.

Por lo cual es necesario incidir en la formación de nuestros docentes para brindarle herramientas de manera que ellos puedan proporcionarles a sus alumnos los mecanismos para adquirir el conocimiento.

Desde las entrevistas a referentes de las diferentes organizaciones de la sociedad civil, este tema se refleja los procesos educativos que cada uno lleva a cabo para favorecer el desarrollo de las personas con discapacidad.

En la encuesta social los datos solicitados, refieren a conocer si la persona con discapacidad accede al sistema educativo, qué nivel educativo tiene, si actualmente estudia, y si es negativa su respuesta por qué no accede a la educación.

D) Participación en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte.(Art. 30)

Para las personas con discapacidad, el deporte no es sólo una manera de desarrollar su movilidad, sino una importante puerta de entrada a la integración social. Al crear un campo adecuado y sencillo para la auto superación, conduce a beneficios de índole psicológica y social.

El deporte para personas con discapacidad debe ser adaptado a la disminución que dicha persona posea, sea de índole motora, mental y/o sensorial. El deporte denominado adaptado, sin intención de discriminación, ya que este puede estar referido a deportes para personas embarazadas, tercera edad, personas con discapacidad, etc. Cualquier interesado o interesada, de cualquier edad, puede practicar deporte adaptado. Sólo habrá que buscar aquel que corresponda, según la patología y el grado de afección, así como del gusto y las cualidades.

Desde esta mirada, en las entrevistas a referentes de las organizaciones de la sociedad civil, se indaga respecto a las prácticas inclusivas que desarrollan, tanto internamente en la organización de la que forman parte, como en la comunidad.



E) Trabajo y Empleo (Art. 27)

El empleo es un elemento esencial para garantizar la igualdad de oportunidades para todas las personas y contribuye decisivamente en la participación plena de los ciudadanos en la vida económica, cultural y social, así como a su desarrollo personal.

Las personas con discapacidad muestran un nivel de motivación muy elevado al conseguir un empleo, este es uno de los factores determinantes de la integración social de las personas con discapacidad.

Acerca del trabajo, en la encuesta social se indaga acerca de si la persona con discapacidad trabaja o no, solicitando se argumente en ambas ocasiones las condiciones de su situación.

F) Servicio Social

Entendido este como la actividad eminentemente formativa y de servicio, es decir, por un lado afirma y amplía la información académica del estudiante y además permite fomentar en él una conciencia de solidaridad con la sociedad.

Es una estrategia educativa en su más amplio sentido, es una práctica integral comprometida con la sociedad que permite consolidar la formación y es también un factor estratégico en la tarea de impulsar el desarrollo municipal, estatal, regional y nacional; así como para mejorar los mecanismos que conducen a disminuir las desigualdades sociales propiciando mayores oportunidades para un desarrollo individual y comunitario.

G) Legislaciones y Políticas Públicas

Es fundamental tener conocimiento de lo que refiere al tema de Discapacidad en nuestra Constitución Nacional, Pactos, Tratados, Convenciones, Leyes, decretos, ordenanzas. Como así también de las políticas públicas que están en vigencia, tanto en consideración de la concepción de su creación, formas de implementación y el impacto que generan estas en la población.

3.- Conclusión

La creación de un Observatorio de Discapacidad nos permite visibilizar la existencia de una perspectiva social y de derechos que apunta a readaptar el contexto ante las necesidades de las personas con discapacidad, proponiendo un espacio que contribuya a la toma de decisiones de políticas públicas y sociales que abordan la temática.

De esta manera, lograr paralelamente que las personas con discapacidad alcancen autodeterminación y empoderamiento como ciudadanos, y que el Estado tome medidas pertinentes que aseguren el acceso a una calidad de vida en igualdad de condiciones.

Bibliografía

- Acta Complementaria N° 5 Consejo Municipal de Discapacidad (COMUDI) de la Municipalidad de Villa Mercedes, San Luis y la Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales (FCEJS) dependiente de la Universidad Nacional de San Luis (UNSL), fecha 15 de mayo de 2014, en el Marco del Convenio de Cooperación N° 367 entre la Municipalidad de Villa Mercedes y la Universidad Nacional de San Luis, homologado por RR N° 832/00. R.R. N° 1427.
- BERGER, P. y LUCKMAN, T (1993). "La construcción social de la realidad". Amorrortu Editores. Bs. As.
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. Ley N° 26.378.
- DELGADILLO, J. (2007). Alternativas territoriales al desarrollo rural. Grupo Interdisciplinarios de Estudios Críticos y de América Latina. Universidad de Alicante. España. Disponible en: www.ua.es/grupo/giecryal/documentos/docs/alternativas_rural.ppt.
- EROLES, C. y FERRERES, C. Comp. (2002). La Discapacidad: una Cuestión de Derechos Humanos. Espacio Editorial. Buenos Aires.



Audiovisuales y diseño universal. El desafío es posible

Noelia RUIZ

Abogada, Facultad de Derecho, UBA

Hace unos años, mientras me desempeñaba como docente en la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, en la materia “Contratos de distribución comercial” (materia bimestral), un estudiante, a raíz de una infección ocular (que había contraído con anterioridad), sufrió una importante restricción de su campo visual. El virus se mantuvo latente e inactivo por una semana y luego devino en una agresiva conjuntivitis virósica que le afectó ambos ojos. El estudiante se veía imposibilitado de leer.

Aquella experiencia le dio génesis a este trabajo, que se encuentra inspirado en la motivación personal de ampliar el empleo que se les puede dar a las TIC’s (Tecnologías de la Información y Comunicación) para crear un audiovisual de diseño universal que les sea útil a los estudiantes con discapacidad y a los que no la tienen. Los contratos de distribución comercial tienen una misma raíz y elementos comunes, situación que genera, muchas veces, confusión entre los estudiantes al momento de tener que distinguir uno de otro. Si bien ya había incursionado en la generación de material audiovisual (“Contrato de franquicia: aunque no lo creamos, todos lo conocemos!”), varios colegas que tuvieron la oportunidad de reproducirlo desde la plataforma YouTube, coincidían en un aspecto: era una pena que no fuera de diseño universal!

Inspirada por la crítica constructiva de mis colegas, realicé un nuevo audiovisual que explica brevemente cada uno de los contratos de distribución comercial que se ven en el programa de la materia, esta vez incluiría imágenes representativas de cada contrato, una voz en off que relatara el contenido del guión del audiovisual y una palabra clave para cada contrato.

De este modo, busco que el alumno realice un “anclaje” conectando imagen, sonido y palabra clave para distinguir cada contrato. Les resulta de mucha utilidad para hacer un repaso y reafirmar los contenidos aprendidos, máxime en los días previos al examen final de la materia.

Mi máximo objetivo es inspirar, a través de este relato, a otros colegas, para que se animen a generar contenidos audiovisuales en sus respectivas materias, porque si todos hacemos un pequeño esfuerzo podemos generar cambios sustanciales en la enseñanza universitaria que constituyan una real equiparación entre estudiantes con y sin discapacidades.

Palabras clave: Audiovisuales – Diseño universal – Aprendizaje significativo – Inclusión.

INTRODUCCIÓN

Hace unos años, mientras me desempeñaba como docente en la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, en la materia “Contratos de distribución comercial” (materia bimestral), un estudiante, a raíz de una infección ocular (que había contraído con anterioridad), sufrió una importante restricción de su campo visual. El virus se mantuvo latente e inactivo por una semana y luego devino en una agresiva conjuntivitis virósica que le afectó ambos ojos. El estudiante se veía imposibilitado de leer.

Aquella experiencia le dio génesis a este trabajo, que se encuentra inspirado en la motivación personal de ampliar el empleo que se les puede dar a las TIC’s (Tecnologías de la Información y Comunicación) para crear un audiovisual de diseño universal que les sea útil a los estudiantes con discapacidad y a los que no la tienen.



DESARROLLO

Los contratos de distribución comercial tienen una misma raíz y elementos comunes, situación que genera, muchas veces, confusión entre los estudiantes al momento de tener que distinguir uno de otro. Si bien ya había incursionado, junto a mi colega Daniela Rocha, en la generación de material audiovisual ("Contrato de franquicia: aunque no lo creamos, todos lo conocemos!"), varios colegas que tuvieron la oportunidad de reproducirlo desde la plataforma YouTube, coincidían en un aspecto: era una pena que no fuera de diseño universal!

Inspirada por la crítica constructiva de mis colegas, realicé un nuevo audiovisual que explica brevemente cada uno de los contratos de distribución comercial que se ven en el programa de la materia, esta vez incluyen imágenes representativas de cada contrato, una voz en off que relatara el contenido del guión técnico del audiovisual y una palabra clave para cada contrato.

Es menester poner de resalto que el contenido audiovisual es mucho más que la suma de sus partes: imagen y sonido, *"el lenguaje audiovisual es un lenguaje de participación en el acontecimiento, pues permite representar la realidad de modo tal que nos sentimos identificados con lo que vemos y escuchamos, captando con más fuerza nuestra atención, despertando múltiples emociones"* (Santos Guerra, 1998).

Entiendo que un audiovisual es una gran herramienta que puede colaborar para que los alumnos alcancen un aprendizaje significativo que les permita distinguir fácilmente un contrato de otro, así podrán identificar durante el ejercicio de la profesión un contrato de franquicia (si lo relacionan con alguna cadena de comidas rápidas), un contrato de agencia (si recuerdan alguna experiencia en la compra de servicios o accesorios para teléfonos celulares), etc. Relacionar los fríos contenidos de normas jurídicas o doctrina con situaciones cotidianas y reales los ayudará a no tener que memorizar conceptos con el único objetivo de tener que aprobar un examen.

De este modo, busco que el alumno realice un "anclaje" conectando imagen, sonido y palabra clave para distinguir cada contrato. Les resulta de mucha utilidad para hacer un repaso y reafirmar los contenidos aprendidos, máxime en los días previos al examen final de la materia.

Diseño Universal

Lamentablemente nos falta mucho camino por recorrer para alcanzar el diseño universal aplicado a la vida académica en nuestra Universidad y en la sociedad en general, pero no por eso debemos obviar la existencia de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006 y ratificada por el Honorable Congreso de la Nación a través de la Ley N° 26.378

Reza su art 2: Por "diseño universal" se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El "diseño universal" no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

En el caso del audiovisual que comento, cumple con los requisitos, ya que sirve como instrumento de estudio para estudiantes con discapacidad visual o auditiva. ¿Puede mejorarse? ¡Siempre! Tengo en miras incorporar lenguaje de señas para mis próximos proyectos.

CONCLUSIÓN

Mi máximo objetivo es inspirar, a través de este relato, a otros colegas, para que se animen a generar contenidos audiovisuales en sus respectivas materias, porque si todos hacemos un pequeño esfuerzo podemos generar cambios sustanciales en la enseñanza universitaria que constituyan una real equiparación entre estudiantes con y sin discapacidades.



Como he expresado en trabajos anteriores, en la actualidad los docentes podemos ser creativos, no hace falta ser un experto en tecnología ni tener el talento de un director que ha sido premiado con un “Oscar”. La creatividad no siempre tiene que ser tan ambiciosa, puede sostenerse con recursos sencillos, así el Dr. Facundo Manes, especialista en neurociencias dice: “...en términos generales se considera creativo a todo aquello que presente una visión novedosa u original sobre un problema dado” (Manes y Niro, 2014: 203). En este caso, la creación de un audiovisual nos permite aportar contenidos que, bajo un diseño universal, ayudan a acotar las brechas entre estudiantes.

Así las cosas, no hay excusas, existen ofertas suficientes para satisfacer todo tipo de demandas, cursos virtuales y gratuitos ofrecidos por el Centro de Innovación en Tecnología y Pedagogía (CITEP), dependiente del Rectorado de la Universidad de Buenos Aires, destinado a docentes que quieran ampliar sus capacidades tecnológicas, entre ellos “*Audiovisuales 2.0 en educación*” (<http://citep.rec.uba.ar/>); cursos semipresenciales, también gratuitos, ofrecidos por ADUBA (Asociación de docentes de la UBA), e inclusive en la Maestría en Docencia Universitaria de la UBA se ofrecen Seminarios relacionados con la temática principal de este trabajo: “*Discapacidad y Universidad*”, a cargo del Dr. Juan Antonio Seda y “*Tecnología educativa*”, a cargo de la Prof. Carina Lion.

Como dice el Dr. Juan A Seda: “*Si bien la tecnología trae consigo horizontes optimistas en cuanto a posibilidades, para su implementación en la vida cotidiana se requiere de la voluntad humana y la organización social, ya sea para aceptar y promover los cambios como para darle el uso más idóneo posible. Es vital la sensibilización sobre el tema...*”

El audiovisual “*Contratos de distribución comercial accesibles e inclusivos*” pretende ser una herramienta de estudio que propicie el aprendizaje significativo y la real inclusión, otorgando igualdad de oportunidades para el acceso a la información al universo de los estudiantes que componen la UBA.

Si el uso de ordenadores en todas sus formas (notebooks, netbooks y tablets), smartphones y acceso constante a la web, forman parte de nuestra vida cotidiana, entonces **las “invisibles” tendrían que ser las TIC’s dentro del aula y no los estudiantes con discapacidad!** La incorporación progresiva y genuina de TIC’s sin dudas puede representar un verdadero avance y ejemplo de inclusión que enriquezca nuestras prácticas docentes, garantizando así el respeto por la diversidad.

BIBLIOGRAFIA

- ✓ Ausubel –Novak -Hanesian (1983): “*Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo*”, México, Trillas.
- ✓ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- ✓ Maggio, Mariana (2012): “*Enriquecer la enseñanza: los ambientes con alta disposición tecnológica como oportunidad*”, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Paidós.
- ✓ Manes; Facundo y Niro, Mateo (2014): “*Usar el cerebro*”, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Planeta, pp 203.
- ✓ Santos Guerra, M. (1998); “*Imagen y educación*”, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Magisterio de Río de la Plata.
- ✓ Seda, Juan Antonio (2014): “*Discapacidad y Universidad*”, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Eudeba, pp 54-57.



Accesibilidad comunicacional medios de comunicación en las universidades dispositivos y estrategias comunicacionales

Helga Alejandra del Carmen TICAC

Secretaria de Extensión y Asuntos estudiantiles de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional del Comahue. Coordinadora del Área de Accesibilidad de FaDeCS

Hugo David FERNÁNDEZ

Estudiante Carrera de Derecho

Luís BENEGAS

Estudiante Carrera de Comunicación Social

Esta experiencia se enmarca en la existencia del Grupo INCA que trabaja en el ámbito de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales hace 12 años.

El grupo está conformado principalmente por estudiantes con discapacidad y enfermedades crónicas que estudian las distintas carreras de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional del Comahue.

Al interior de la Facultad, se trabaja en una columna dentro de la Radio universitaria Antena Libre de la Facultad, que tiene como conductor a un estudiante con discapacidad visual, con temas propios de la discapacidad, dentro de la discapacidad y temas de interés en general.

El guión, la producción, la edición, la selección de temas es realizado por la misma persona con discapacidad con participación de otros miembros del Grupo, quienes proponen, asisten, colaboran.

Por otro lado, y a partir de la conformación del Grupo como Asociación sin fines de lucro, se conformó la Productora de Contenidos Audiovisual Hdigital para promover la generación de productos audiovisuales de contenidos sobre discapacidad.

Se constituyó con los objetivos de transmitir masivamente un mensaje de autonomía, independencia y de libre determinación de las personas con discapacidad, con mensajes directos sobre la necesidad de generar solidaridad, espacios de comunicación con personas con discapacidad, y espacios laborales.

Por otro lado, constituye un proyecto concreto para el sustento de la organización y de sus miembros.

Asimismo la Asociación se encuentra inscripta en Ministerio de Trabajo REGICE para brindar empleo a personas con discapacidad, teniendo a su cargo 20 personas, en su mayor parte jóvenes estudiantes universitarios. Y siendo el Proyecto productora, la posibilidad de una inclusión concreta en el área de la comunicación para participar directamente de los guiones, de la realización, de la producción.

Además, a partir de esta vinculación con AFSCA, se han dictado capacitaciones desde nuestra organización dirigida a los medios masivos de comunicación.

De esta manera Universidad- comunidad se encuentran vinculadas a través de proyectos y acciones concretas en función de la inclusión de las personas con discapacidad.

Palabras claves: accesibilidad, comunicación, dispositivos.

De todos los derechos fundamentales consagrados, el derecho a la información y a la comunicación es uno de los valores esenciales para la convivencia.



Los alcances de la Convención Internacional de los Derechos de las personas con discapacidad aprobada por Ley 26378 desde 2008, no están difundidos, entre ellos la premisa fundamental son la independencia, libre decisión y la autonomía de las personas con discapacidad.

El desarrollo del nuevo modelo social de la Discapacidad, postulado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, entiende la discapacidad no sólo como consecuencia de una deficiencia sino como el resultado negativo de la interacción de una persona con deficiencia y las barreras propias del entorno.

Se explicita así en el preámbulo:

"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"

Y en el artículo 1 manifiesta:

" Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás"

Existen numerosas disquisiciones alrededor de las definiciones de discapacidad, es por esto que se opta por el término **PERSONAS CON DISCAPACIDAD**, por considerarla más adecuada a una visión subjetiva y social. Se resalta primero a la persona y luego su característica, la discapacidad.

A lo largo de la historia se han utilizado diversas denominaciones despectivas y desvalorizantes como minusválidos, lisiados, impedidos, inválidos, y otras inadecuadas como "personas con capacidades diferentes" o con "capacidades especiales".

El concepto de discapacidad es, por lo tanto relativo y varía de acuerdo a los contextos históricos y sociales, resultante entonces de la interacción de la persona con el déficit y que de acuerdo a su ambiente que puede ser discapacitante o no.

Las personas con discapacidad y sus organizaciones deben no sólo ser escuchadas y representadas en sus opiniones, sino también de participar activamente de la vida de los medios.

Los medios masivos de comunicación tienen un gran poder en la sociedad ya que generar opiniones, ideas, pueden transmitir creencias erróneas y perpetuar prejuicios, mitos y tabúes. Denotan muchas veces desconocimiento, o se muestran sobreprotectores o indiferentes u ofensivos.

Es necesario que los medios visibilicen a las personas con discapacidad en la convivencia social, con roles y funciones que vienen dados por sus potencialidades y posibilidades personales, y profesionales. Los medios pueden cambiar la forma de ver y entender la discapacidad.

La terminología apropiada para referirse a las personas con discapacidad es de esa manera, porque la persona ES primero persona, y después tiene una discapacidad, que tendrá que reconocer para hacer valer sus derechos para adecuar y ajustar el entorno. Personas sordas, personas con movilidad reducida, personas ciegas, personas con déficit mental o intelectual. No capacidades diferentes, ni "especiales ni diversos" ya que todos somos especiales y diversos en nuestra condición humana.

El lenguaje es una cuestión de fondo, hay que expresarse con naturalidad, informar claro y preciso sobre conceptos, medios e instrumentos adecuados.

Es necesario adecuar el lenguaje, las imágenes, los mensajes y promover la accesibilidad a la comunicación y a la información (audiodescripción, lengua de señas en pantalla completa con señas regionales no nacionales)

Para una real igualdad se debe reconocer la existencia de una desigualdad real y simbólica, a partir de la valoración de sus diferencias y asimetría de oportunidades.



"El problema no está en la diversidad, en la existencia de gente diferente, más bien todo lo contrario, la diversidad enriquece. El problema está en la valoración desigual que se hace de la diferencia, lo cual convierte la diferencia en desigualdad"²

Muchas personas con discapacidad se refieren a sí mismos de ésta manera, si me reconozco como persona con discapacidad podré incluirme desde el respeto por mis derechos y el desarrollo pleno de mis obligaciones.

La importancia de hablar y tratar el tema de la discapacidad en los medios es difundir, sensibilizar y concientizar en todos sus aspectos y complejidades.

Es necesaria la tolerancia, y el respeto por la dignidad de las personas, y un cambio de actitud que destierre la lástima, el rechazo, el lenguaje ofensivo.

Para lograr una verdadera inclusión social no sólo son responsables las personas con discapacidad sino también la comunidad en donde se desarrollan las relaciones sociales, ya sean ámbitos educativos, laborales, sociales- comunitarios. Todos los ámbitos deben ser inclusivos para el desarrollo pleno de las capacidades y la promoción social.

Los problemas que se les presentan a las personas con discapacidad son de diversa índole, siendo la principal diagnosticada el incumplimiento de los derechos consagrados en la extensa legislación nacional, provincial, y en Convenciones y Tratados internacionales.

La necesidad de difundir acerca de la temática se genera a partir del desconocimiento que las personas de una comunidad tienen acerca de la discapacidad, y lo que es desconocido causa temor, lo cual es la base del aislamiento, la marginación, exclusión, y la discriminación.

Uno de los problemas principales para la integración de las personas con discapacidad, es la falta de conocimiento que tiene la comunidad en la cual intentan insertarse. En la problemática de la discapacidad interviene población con discapacidad y sin ella, como parte de una comunidad co-responsables del aislamiento mutuo en el que han sido ubicados durante tanto tiempo.

Los objetivos que pretendemos lograr a través de la Producción Independiente de contenidos audiovisuales son promover la difusión de experiencias de inclusión, el estudio, las investigaciones, la orientación, la capacitación, y empleo de personas con discapacidad, procurando la visibilización de la temática y por ende la accesibilidad en la sociedad.

A través de las producciones audiovisuales facilitar la comunicación y el intercambio entre las personas, mediante la implementación de metodologías inclusivas diversas entre ellas experiencias de capacitación en Lengua de Señas, y otras.

De ésta manera se favorece la conciencia social en la temática de la discapacidad comprometiendo a la participación de grupos en la ardua tarea de accesibilizar nuestro ambiente contribuyendo al desarrollo de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

En estos últimos tiempos ha habido un cambio en las concepciones sociales de la discapacidad, producto del trabajo en la inclusión de las personas con discapacidad.

² Guía para un uso no discriminatorio del lenguaje- en el entorno de la discapacidad- FUNDABEM Frutos F., I.



La accesibilidad las páginas web y la discapacidad

María del Carmen PORRÚA

Magister en Gestión de Sistemas de Información en la Empresa- Universidad Politécnica de Madrid. España

La accesibilidad en la Web aporta a personas con algún tipo de discapacidad la posibilidad de hacer uso de la Web. Cuando hablamos de accesibilidad Web se refiere a un diseño Web que permita percibir, entender, navegar e interactuar con la Web, juntamente con los contenidos.

La accesibilidad tiene en cuenta problemas visuales, auditivos, físicos, cognitivos, neurológicos y del habla. La Web abarca un gran espectro de recursos para el desarrollo de las actividades de cómo educación, empleo, comercio, sanidad, entro otros. Un objetivo claro es proporcionar una igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad y de esa manera puedan participa más activamente en la sociedad.

La accesibilidad web no implica un costo extra en el desarrollo de un sitio web, la relación costo beneficio es importante. La accesibilidad web beneficia a todo el mundo no solo a las personas con discapacidad.

Toda la información contenida en una página Web o en una aplicación Web, incluye texto, imágenes, formularios, sonido, etc.

Para garantizar el acceso a cualquier recurso tecnológico a todas las personas, incluidas las que sufren algún tipo de discapacidad, no es suficiente con desarrollar tecnologías asistidas adecuadas para cada tipo de discapacidad.

También es necesario que los propios recursos tecnológicos estén diseñados para que puedan ser accedidos a través de lo que llamamos ayudas técnicas.

Para poder lograr el objetivo de la accesibilidad se han desarrollado guías que explican cómo se tienen que crear las páginas web para que sean accesibles.

Como objetivo señalamos es la aplicación del diseño para todos en los servicios que la sociedad necesita para sus tareas habituales puedan realizarlas con los minimos esfuerzos y concienciación y formación de los profesionales responsables de los mismos, como también a los profesionales que se encuentran en la Universidad

Palabras Clave: Accesibilidad, Diseño. Recursos Tecnológicos

Introducción

El análisis se centra en tres aspectos:

- 1.- Las ayudas técnicas que son los dispositivos que pueden ser utilizados por las personas con discapacidad para que puedan usar sus capacidades en las tareas que realizan todos los días
- 2.- Los elementos a tener en cuenta para la creación de una página web
- 3.- Legislación relacionada con nuestro análisis

1.- Algunas ayudas que podemos mencionar

Volantes y manillares

Se manejan de forma parecida al volante de un coche o manillar de una moto, con botones y pedales para realizar otras funciones y movimientos. Se han desarrollado para los juegos de carreras.

Su ventaja principal, para nosotros, es que el usuario puede apoyarse y manejarlo con movimientos del tronco.

Pads



Pequeños dispositivos formados únicamente por botones, que sustituyen las funciones de la palanca. Entre sus ventajas está la posibilidad de adaptarlos, como se hace con el ratón, para el manejar con pulsadores.

El sistema WebColorDetector identifica en el campo visual de una cámara web, la presencia o ausencia de una marca de un color determinado y retornar las coordenadas de su posición. Se puede emular un pulsador, un ratón, un joystick.

DragonDictation

Pasa de voz a texto pulsando un botón

Una vez que la App transcribe el discurso puedes mandarlo vía email o copiar y pegar en otra aplicación. También puedes postear directamente en Facebook y Twitter, o guardar el texto para usarlo después. La aplicación es gratis para iPhone e iPad.

Evernote

Transcribe tu voz y también guarda el audio

Permite guardar tus notas de voz y pasarlas a texto, conservando el audio. Lo único es que tienes que estar conectado a internet para usarla.

Vizwiz

Toma fotos y que otros usuarios te digan qué hay en la imagen

Al hacer la foto puedes grabar tu voz preguntado qué es lo que sale en la imagen, y además de enviarla a los servidores de la web y esperar a que alguien responda. También puedes mandarlo a tu email o redes sociales.

NVDA

Lector de pantallas

Este programa lee lo que aparece en tu pantalla cuando navegas por internet. Permite la lectura y redacción de documentos usando WordPad, Word o Excel, el correo electrónico mediante Outlook Express, y programas en línea de comando.

Texto a Voz

Escribe texto y la aplicación lo habla

Esta aplicación para Android y el PC permite que se reproduzca en voz lo escrito en el texto. Por otro lado Natural Reader lee el texto según lo vas escribiendo, cuenta con voces masculinas y femeninas en español, inglés británico y americano, francés, alemán e italiano.

AMPDA

Para aprender el lenguaje de signos

Con esta aplicación puedes desde aprender el abecedario dactilológico, palabras pre-definidas de uso cotidiano y además incorpora un lector de palabras.

eViacam

Maneja el ratón con la cabeza



Esta aplicación reconoce tu rostro para que puedas mover el puntero con los movimientos de la cabeza, y si te quedas quieto lo interpretará como un clic. Además, la barra superior permite activar otras acciones, como el arrastre, el doble-clic o el clic derecho.

Los elementos a tener en cuenta para la creación de una página web

La **accesibilidad web** tiene como objetivo lograr que las páginas web sean utilizables por el máximo número de personas, independientemente de sus conocimientos o capacidades personales e independientemente de las características técnicas del equipo utilizado para acceder a la Web.

La necesidad de que la Web sea universal y accesible por cualquier persona está presente desde el principio de la Web, ya que era un requisito contemplado en su diseño por su creador Tim Berners-Lee:

Pautas de acceso

La información disponible en internet por medio de páginas web no resulta en su mayor parte accesible a los usuarios discapacitados.

Existen en América y Europa organizaciones y proyectos que están inmersos en el desarrollo de tecnología junto con recomendaciones para la elaboración de páginas.

La guía desarrollada por la WAI (web Accessibility Initiative) señala entre otras cosas los requisitos de accesibilidad:

1. Informaciones

a) Gráficas deben acompañarse con textos alternativos

b) Sonora y videos deben estar subtítulos con enlace a página en la que se descubra el argumento

2. Deben prescindir de la opción click here

3. No son recomendables las imágenes de fondo ya que se trata de resaltar el máximo contraste entre colores de fondo y primer plano

4. Proporcionar en un formato texto de toda la información sonora

5. Estructura de navegación tiene que ser clara y consistente

6. Ofrecer barra de navegación para el acceso fácil a la estructura de navegación

7. Habilitar diferentes opciones de búsqueda para diferentes tipos de habilidades y preferencias

8. Colocar información relevante al comienzo de los títulos, párrafos etc. para disminuir la cantidad de filtrado que realizan los lectores de pantallas, para resaltar la información más importante

9. No usar textos que se mueven o parpadean o textos verticales

10. Para los formularios que resultan complejos de manejar para personas ciegas o disminuidos visuales utilizar otras formas alternativas de introducción de datos

11. Asegurar la accesibilidad directa e interfaces de interfaces de usuarios

12. Que el usuario pueda controlar los cambios de contenidos basados en los tiempos

Las personas con dificultades del habla pueden "hablar" mediante un conversor texto-voz; los discapacitados visuales pueden oír textos leídos en alta voz por un conversor texto-voz, e interactuar con las computadoras. Los discapacitados auditivos podrán "oír" con un reconocedor de voz como asimismo conversar por teléfono con la ayuda de conversores texto-voz y reconocedores de voz; como también las personas con restricciones de movilidad pueden marcar un número telefónico por voz, etc.

En este campo, se necesita seguir trabajando dada las limitaciones en el tamaño del vocabulario, en el número de locutores cuya voz se reconoce y las limitaciones en el tipo de frases reconocibles (palabras aisladas, vocabulario limitado, o cualquier tipo de frase). Principio del formulario

Problemas de accesibilidad



Manejo de terminales (teléfonos, computadorascajeros automáticos etc) no están pensados en la mayoría de los casos para las personas con discapacidad. La variedad de terminales es muy grande, por lo cual hay que buscar y tender al reducirlos y en esa manera acceder puedan acceder a todos los servicios a través de unos pocos.

- Los menús, la navegación no suelen ser accesibles desde una variedad de terminales adaptados.
- Los contenidos a los que se tiene acceso son cada vez mayores y no cumplen con las necesidades específicas de la discapacidad.

Características de un sitio accesible

La información y los servicios deben ser accesibles para todos y deben poder ser utilizados con todos los dispositivos de navegación.

- Contenidos claros y simples.
- Mecanismos sencillos de navegación.

Legislación

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad indica

La "comunicación" incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, tipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso; Empezar o promover la investigación y el desarrollo, y promover la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías, incluidas las tecnologías de la información y las comunicaciones, ayudas para la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo adecuadas para las personas con discapacidad, dando prioridad a las de precio asequible.

Proporcionar información que sea accesible para las personas con discapacidad sobre ayudas a la movilidad, dispositivos técnicos y tecnologías de apoyo, incluidas nuevas tecnologías, así como otras formas de asistencia y servicios e instalaciones de apoyo;

Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.

La Ley 25.280 aprobó en 2000 la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad de la Organización de Estados Americanos (OEA).

La Ley de Accesibilidad de la Información en las Páginas Web es un primer paso hacia la adecuación de la legislación argentina a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por la Ley 25.280 del año 2008. En su artículo 4, la Convención compromete a los Estados Partes a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos que en ella se reconocen, y en su artículo nueve señala que a fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida, los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, al transporte, a la información y a las comunicaciones, incluyendo el acceso a los sistemas y las tecnologías de la información, y a las comunicaciones.

[Ley 26.653 de accesibilidad de la información en las páginas web \(versión HTML\)](#), que quizás sea la primera o una de las primeras legislaciones sobre accesibilidad web que se promulgan en Sudamérica.



ARTÍCULO 3º.- Se entiende por accesibilidad a los efectos de esta ley a la posibilidad de que la información de la página Web, comprendida y consultada por personas con discapacidad y por usuarios que posean diversas configuraciones en su equipamiento o en sus programas.

ARTÍCULO 5º.- Las normas y requisitos de accesibilidad serán las determinadas por la Oficina Nacional de Tecnologías de la Información (ONTI), debiendo actualizarse regularmente dentro del marco de las obligaciones que surgen de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ley 26.378). En la actualidad en el ámbito internacional, las recomendaciones del W3C-WAI (Web accessibility Initiative del World Wide Web Consortium) constituyen la referencia en cuanto a criterios y estrategias de accesibilidad a Internet. Estas recomendaciones no son normas estrictas, sino que indican lo que el usuario debe poder hacer y que tipo de información debe estar disponible. De esta manera se pueden efectuar consultas y utilizar servicios relacionados con las actuales tecnologías, y participar activamente en la sociedad de la información.

CONCLUSION

Estas son algunas de las consideraciones que quiero compartir , manteniendo la esperanza de que la accesibilidad les dará a todas las personas discapacitadas o no una facilidad de poder trabajar con la información que necesita para sus quehaceres diarios

Debemos comprender que es un trabajo interdisciplinario y de esa manera será un trabajo más fructífero y completo

Referencias sobre accesibilidad web

Organismos W3C y WAI

Pautas WCAG 1.0

Normas unes 139803: 2004 – Requisitos de accesibilidad para contenidos en la Web

Pautas WCAG 2.0



Accesibilidad al transporte y la autonomía

Luis Alberto GIULIANI

Perito Administrativo Contable UB, Director de Mundo Discapacitado
Director del Área Social de la Fundación SOS Comunidad

Los distintos sistemas de transporte presentan desafíos para la integración de las personas con discapacidad y el diseño universal.

Contamos con transporte privado (vehículos propios, taxis y vehículos adaptados), urbano e interurbano; también automotor, ferroviario, aéreo y fluvial.

Los sistemas de transporte urbanos de pasajeros automotor son el tradicional y el sistema integrado de transporte (Curitiva, aquí, Metrobus), un sistema que demostraremos que no es el adecuado para nuestro país, incluso viola las leyes actuales. El que no es más que el viejo tranvía que fue retirado por estorbar el tránsito.

El acceso a las distintas unidades y la adecuaciones hacen muy difícil de lograr cumplir con la total autonomía de las personas con movilidad reducida ya que siempre dependeremos de que funcionen las rampas automáticas y la buena voluntad del conductor para activarlas, y en las manuales, siempre dependeremos de la buena voluntad de algún pasajero que la instale y que nos ayude a ascender a la unidad.

Se supondría que con el sistema integrado de transporte estas diferencias se eliminarían, pero no es así, sino que se agravarían ya que dependemos de paradas alternativas extremadamente alejadas y perdemos el derecho al ascenso y descenso en todas las esquinas, tal como dice el inciso c) del artículo 54 de la ley 24.449.

En el transporte ferroviario podemos incluir al sistema subterráneo, es que sin dudas reemplazaría al sistema metrobus en una ciudad desarrollada con la topografía adecuada.

El excesivo espacio dedicado al sistema integrado restringe la utilización del sistema de transporte privado, y el estacionamiento de los vehículos de personas con movilidad reducida. Tampoco se ha previsto ese tema.

Compararemos el sistema de transporte con el que contábamos en la Ciudad de Buenos Aires con el sistema de metrobus y las etapas faltantes, con el sistema curitiva, el sistema que fracasó en Foz do Iguazú y el sistema monopólico que rige hoy a la ciudad de Posadas y las ciudades aledañas. Pasando por la experiencia en lugares como la India, con excelentes resultados.

Evaluaremos la adecuación del sistema ferroviario y veremos que el sistema aeronáutico no solo se ve restringido por el espacio, sino que no toda persona con discapacidad está apta para utilizar el sistema aéreo. Y la dificultad de adecuar el sistema fluvial por la negativa de la Prefectura Naval de adecuar las normas que no son modificadas desde 1955 en la cual no se tiene en cuenta la necesidad de las personas con distintas discapacidades (incluso a los perros de compañía).

Las frecuencias en los transportes y la cantidad de unidades adaptadas son otro obstáculo que aunque se contradice con las leyes vigentes, hoy lo estamos padeciendo.

Obviamente pasaremos por el sistema de GÜETOS que se ha instalado para conseguir pasajes de larga distancia, el que atenta contra la integración, independencia, derechos e incluso atentando contra la dignidad de las personas con discapacidad, obviamente atentando contra leyes nacionales e internacionales. Esperamos concluir con que la legislación está, solo falta que se cumpla sin modificaciones ni excepciones.

Palabras clave: transporte, metrobus, accesibilidad.



Me voy a abocar a demostrar que el sistema de Metrobus no es apto para una ciudad como Buenos Aires, y viola las leyes vigentes.

Hasta ahora estábamos acostumbrados a distintos sistemas de transportes (subtes, trenes y colectivos) con los cuales podíamos llegar a cualquier lugar de la ciudad desde cualquier lugar de la ciudad con 1(un) solo transporte y sin caminar más de 5 (cinco) cuadras a la redonda.

El sistema de Metrobus tendría como objetivo beneficiar a algunos empresarios de transportes, perjudicando al resto de los empresarios y a los ciudadanos, en especial con discapacidad.

Este sistema ha fracasado en muchas ciudades como Foz, se mantiene en ciudades como Posadas por la estrecha relación empresario-políticos, y ha funcionado en ciudades en donde no se pueden hacer subterráneos, como en Ecuador, con un caudal de tránsito irrisorio para Buenos Aires.

A comienzos del Siglo XX, la Compañía de Tranvías Anglo-Argentina se había convertido en monopolio de la red tranviaria, la más grande del mundo. Además poseía la única línea de subterráneos de la ciudad (primera en Latinoamérica) que corría entre la Plaza de Mayo y Plaza Once (tramo inaugurado el 1 de diciembre de 1913). Esta línea subterránea luego se extendería hasta el barrio de Caballito el 1 de julio de 1914.

Una persona con discapacidad me dijo: «Desde que me lesioné, mi vida social se ha visto tan afectada por la dificultad de trasladarme y los desafíos que me plantea el ambiente que me es difícil realizar actividades cotidianas, además de ir a las consultas médicas y sesiones de rehabilitación en el hospital. Antes de lesionarme, participaba activamente de la sociedad, tenía muchos amigos y salía con ellos para realizar distintas actividades y practicar deportes. Pero después de la lesión, comenzó a ser difícil salir con ellos, porque el ambiente no está adaptado a los usuarios de sillas de ruedas: las calles, el transporte, las tiendas, los restaurantes y demás lugares.»

En un estudio realizado en Europa, se citó al transporte como un obstáculo frecuente para la participación de las personas con discapacidad. En una encuesta llevada a cabo en los Estados Unidos, la falta de transporte fue la segunda razón más frecuente por la cual las personas con discapacidad desistían de buscar trabajo. La falta de transporte público es, en sí misma, una de las principales barreras que impiden el acceso, incluso en algunos países desarrollados.

El transporte proporciona un acceso independiente.

En la presentación del sistema de Metrobus, en el hotel Sheraton se intentó prohibir mi ingreso, lo que logré gracias al apoyo de funcionarios y expertos extranjeros, realicé 3 preguntas, las 3 respuestas fueron "el sistema tiene fallas, pero ya está decidido"; lo que sonó más a una imposición que a un proyecto estudiado para solucionar una necesidad.

La ley que habilita el sistema de Metrobus es la 2.992 de diciembre del 2008, posterior al ingreso a nuestra legislación de la Convención sobre los Derechos Humanos de las Personas Con Discapacidad de la ONU (ley 26.378), y 2 años después de la adhesión del GCBA a la ley nacional de tránsito (esto significa que todos los legisladores que la votaron, el poder ejecutivo y otros intervinientes, incluida la COPIDIS, intencionalmente violaron los derechos adquiridos por las personas con discapacidad). Por cuestiones de espacio no enumeraré las violaciones que tiene el Metrobus a la ley 962 del GCBA; pero recomiendo su lectura.

En ningún punto de la ley 2.992 del GCBA se enumeran las leyes que son anuladas por ella, pero es imposible que una ley de un municipio modifique, mucho menos anule a leyes de jerarquía superior y rango constitucional.

La Constitución del GCBA en su artículo 21 inc. 7 garantiza la prevención de las discapacidades (siendo que la señalética oscura que hoy se utiliza, las rampas de cruce en las ochavas, las baldosas deslizantes, etc., que utiliza el sistema Metrobus y alrededores producen discapacidades). Y garantiza la atención integral para



personas con "necesidades especiales", pero parece que esa necesidad especial la tienen los empresarios del transporte.

Pero es justo recordar la creación de carriles exclusivos por Decreto N° 598/93; Artículo 1º- Implántese con carácter provisional y experimental por el término de seis (6) meses y como medida de excepción, el régimen de carriles exclusivos para el Autotransporte Público de Pasajeros, los días hábiles, de 8 a 20 horas.

Carriles que pasados los 6 meses continuaron sin modificaciones ya que si bien estorban al tránsito privado, el transporte público ha tenido un pequeño beneficio.

Estos carriles también eran beneficiosos para las personas con discapacidad ya que el Artículo 7º- permite que sean utilizados por vehículos particulares o de taxímetros que transporten personas discapacitadas. No olvidemos que las personas con discapacidad estamos limitados físicamente para conducir, y estos carriles nos benefician, cosa que el Metrobus no solo nos proscribiera a circular por el nudo de tránsito, sino que nos impide detenernos para acceder a cualquier negocio, vivienda, centro de salud, etc., ya que el pequeño espacio relegado para el tránsito de carga, particular, taxis, etc... hace imposible que alguien intente detenerse, por ejemplo, en Avenida Cabildo a diario cuando el camión de basura se acerca a descargar los tachos que están en todas las cuadras, deteniendo la totalidad del tránsito hasta que este proceso se termine.

La Ley 26.378, ubicada en la cumbre de la pirámide legislativa exige que el estado arbitre los medios para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, y colocar paradas a más distancia que muchas del tren, o impedir el derecho que nos da la ley de tránsito de ascender y descender en todas las esquinas es una clara violación de los derechos de las personas con discapacidad. Desde el artículo 20º y consecutivos, de la ley 22.431 y el artículo 1º de la ley 24.314 que se viene hablando de la eliminación de barreras para transitar, quizás el problema radique en el desconocimiento que los profesionales (ingenieros, arquitectos, etc..) demuestran, sin dudas los responsables solidarios son quienes deben educarlos, incluso los profesionales del derecho desconocen estas normas, sino recomendarían que se modifiquen, o, actuarían de oficio ante estas violaciones a la integración de las personas con discapacidad.

Según el GCBA, la ley 2.992 anula automáticamente cualquier otro derecho ya que fue la última en sancionarse, esta respuesta según Pedido de Informe ley 104 demuestra desprecio por los derechos humanos y la integración de las personas con discapacidad; también un autoritarismo.

Claramente el artículo 1º de la ley 2.992 demuestra el beneficio económico que el sistema dará al empresario. La 9 de Julio es el claro ejemplo del desprecio por la ecología, ya que las calles paralelas a dicha avenida bien podrían haberse impuesto como calles prioritarias para el transporte público sin más costo que un cartel por cuadra.

El 2º artículo menciona claramente que se hará en "etapas", se saltaron las etapas de estudios ambientales, de planificación, de consultas y fueron directo a la etapa de construcción, un buen ejemplo de ello es que luego de construidas las estaciones, las mismas permanentemente reciben modificaciones, pero no pequeñas, sino multi millonarias.

El artículo 3º es el más preocupante, ya que como ejemplo tenemos el Sistema Integrado de Transportes de Posadas (Misiones), en donde para hacer un recorrido que antes se hacía en 1 solo colectivo, hoy se hace en no menos de 2, teniendo que bajar en la central de transferencia.

El artículo 4º no exige de la posibilidad de utilizar las veredas existentes como paradas, pero el GCBA se decidió por el sistema más costoso. También reitera que la próxima etapa será la de trasbordar de colectivos en centrales de transferencia, tal como hoy lo hacemos en los subterráneos.

En el artículo 5º nuevamente encontramos el tema de beneficio económico para los empresarios, en donde se prioriza el "transporte de ganado" sobre la calidad del servicio y se nombra a los "colectivos ecológicos", nada más ecológicos que los eléctricos como son los trenes, subtes, tranvías o trolebuses.



En el artículo 10° nombran a un comité evaluador, en el que sólo participan funcionarios políticos, dejando fuera a ONGs, Universidades, consejos vecinales y Colegios.

El artículo 11° dice que el Poder Ejecutivo será quien lo hace, quien lo controla y quien impone condiciones y cuantifica el costo de los pasajes.

El artículo 14° es el que más temor tendría que causar a los actuales empresarios del transporte, ya que claramente dice que se hará como en Posadas, en donde se dieron de baja a todas las empresas de transporte, dejando un monopolio, quien abusando de tal situación impondrá las reglas. ¿Nos podemos preguntar en qué perjudica que sea un monopolio a los ciudadanos y a las personas con discapacidad?, es simple, no solo el monopolio es un sistema comercial viciado, sino que es un sistema comercial que tienta a la corrupción, y siendo controlado por un político esto hace una mezcla explosiva. Hoy en día con la competencia de empresas tenemos quien pone mayores frecuencias, quien pone aire acondicionado, tapizado de pana, etc. Siendo un monopolio, y habilitados por el artículo 5° a implementar unidades de "transporte masivo", se verán tentado a poner unidades obsoletas, sin accesibilidad, incómodas y con frecuencias que harán que las mismas siempre circulen con gente paradas, no habiendo circulación fuera de las horas pico.

Volvemos al ejemplo de Posadas, en donde no existen colectivos accesibles (incluso cortamos el sistema de transporte por 3 días solicitándolos, cosa que firmó la Vicegobernadora, hoy Diputada, que nunca cumplió), no existe el aire acondicionado ni la pana, son con escaleras y un ruidoso motor delantero que daña la salud del conductor, para poder llevar más cantidad de pasajeros. Y el empresario monopólico del transporte de Posadas actúa como "jefe" del Director de Transporte, imponiendo los aumentos de pasajes según su propia necesidad o deseos, hasta cuenta con una SUBE propia, o sea, una empresa privada cuenta con los datos personales de todos los ciudadanos.

En este artículo vemos que no se nombra si las concesiones serán directas o por concurso. Pero ya hoy aseguro que los concesionarios serán el grupo DOTA; Metropolitanos, del grupo Zbicozky (dueños del monopolio de Posadas) y la empresa ERSA, con una injustificable expansión.

A escala internacional, las iniciativas para crear sistemas de transporte público accesible se concentran fundamentalmente en los siguientes puntos la mejora de la accesibilidad; el establecimiento de «servicios de transporte especial» para las personas con discapacidad; la creación de campañas y programas de educación. Puntos que ni siquiera son tocados en el sistema de Metrobús.

Incluso vemos que las estaciones de Metrobus existentes no respetan ni siquiera el código urbano, siendo inadecuada la rampa de ingreso, no poseyendo las barandas bajas de ambos lados a distancia para que quien se mueva en silla pueda ayudarse para subir y las estaciones poseen un diseño el que hace que uno esté expuesto a las inclemencias del clima. Por ejemplo, sobre la avenida Cabildo se están haciendo las aceras con baldosas deslizantes (código planeamiento urbano 3.3), lo que es un peligro para todos, en especial los días de lluvia o humedad, y con una inclinación exagerada, la que hace imposible el tránsito de sillas de ruedas. Otra cuestión es la seguridad ya que hoy uno puede vigilar si hay un robo enfrente, y estas estructuras cerradas benefician a los delincuentes para ocultar sus atracos.

No olvidemos la señalética, la que inexplicablemente se pinta de colores oscuros, haciéndola totalmente invisible para personas con baja visión, incluso para transeúntes distraídos. Pero lo más extraño es el corrugado que le han colocado a los postes, además de ser oscuros poseen un texturado rígido que los hace altamente lesivos para quienes los golpeen.

También hemos notado que las sendas para que circulen de forma independiente las personas de baja y nula visión no está de acuerdo a las especificaciones, haciendo imposible que estas personas puedan orientarse.



Este sistema no es ni más ni menos que el sistema "Curitiva", pero cuando Brasil lo implementó en la década del 70 ha tenido que poner camionetas taxi para el traslado de las personas con discapacidad que se veían perjudicadas por el sistema, lo que atenta contra nuestra integración, aunque en Buenos Aires ni se habla del tema de discapacidad.

En ciudades como Buenos Aires el sistema ideal sería realizar esa tan prometido extensión de los subterráneos.

El Metrobus no era necesario para nuestra ciudad, menos aún en la forma que se ha implementado. Pudiendo hacerse de forma más asequible y con costos ínfimos.

No solo el sistema de Metrobus perjudica a los transeúntes, sino que lleva a la quiebra a los negocios que ven reducido el número de peatones por las veredas.

Sabiendo que se viene la etapa de "centrales de transferencia", voy a ejemplificar qué significa esto: hoy para viajar desde Puente Saavedra hasta Constitución podemos esperar a la línea 60; 68; 184; 194; 168; 59; 151; etc., todas paran en 100 metros lineales, o sea, uno puede elegir cuál tomar ya sea por frecuencia, comodidad, etc.; y llega directo al destino. Con el sistema de Metrobus finalizado sólo existirá una y sólo una empresa, la que deberemos tomar obligados hasta la estación de transferencia que existirá por ejemplo en Palermo, en donde deberemos bajarnos, realizar otra fila, y esperar a otro colectivo el que podremos elegir que circule por la Avenida Santa Fe o por Las Heras, de ese colectivo nos bajaremos en la Avenida 9 de Julio, en donde deberemos hacer otra fila y esperar el colectivo que circulando por la 9 de Julio llegue hasta Constitución.

La falta de continuidad en la cadena de transporte hace que antes del sistema de Metrobus nos podíamos trasladar de puerta a puerta, hoy nos deja a más de 10 cuadras, las que no poseen accesibilidad para la gente convencional, menos para personas con movilidad reducida o baja y nula visión.

Antes para ir desde la Terminal de Micros de Retiro hasta la CNRT (Maipú 88); <viaje que seguido debemos realizar ya que los empresarios del transporte de larga distancia ya están acostumbrados a violar nuestros derechos y cuentan con el apoyo del personal de la CNRT de Retiro quienes se niegan a sancionarlos y/o tomarnos las denuncias> solo teníamos que tomarnos el colectivo de la línea 9, el que nos dejaba de puerta a puerta, hoy, el 9 circula por el Metrobus y nos deja a 11 cuadras, las que no son accesibles ni las veredas ni los cordones, y si de casualidad hay una rampa, está obstruía por el vehículo de alguien que dejó en el tablero un talonario de infracciones, credencial o chaleco policial, o una credencial de las clásicas para acomodados, haciendo imposible que podamos acceder a ese derecho.

El fin del tranvía sobrevino por el espacio que ocupaba en las calles tanto para circular como para las estaciones, lo que estorbaba a los vehículos, y el perjuicio que causaba un sistema monopólico; todo lo que hoy propone el Metrobus.

El sistema de Metrobus de Buenos Aires no es más que un sistema de subterráneos a cielo abierto, más contaminantes, más ruidoso y el usufructo se lo lleva un particular, mientras que los costos de conservación de las estaciones y las vías de circulación son costeadas por los ciudadanos.

Se debe lograr una continuidad en la accesibilidad a lo largo de la cadena de traslado, para lo cual se deberá mejorar la calidad de las aceras, las calles y los accesos peatonales; instalar rampas, espacios reservados para estacionamiento de vehículos de personas con discapacidad y garantizar el acceso a los vehículos.

Es preciso educar y capacitar a todas las partes que participen en el transporte: los funcionarios necesitan comprender su responsabilidad y el personal que está en contacto con los usuarios debe garantizar la atención al cliente. Las campañas de sensibilización pública pueden colaborar en el proceso de educación: por ejemplo, quién tiene prioridad en el ascenso o en el uso de las butacas.

Ya sabemos el fracaso que es el GCBA controlando el transporte, y así vemos que hoy se nos hace imposible trasladarnos en subterráneos ya que el porcentaje de ascensores y escaleras eléctricas es ínfimo, y en su



mayoría no funcionan. Incluso vemos que las modificaciones a las estaciones de subtes para conectarlas con las de Metrobus ni siquiera cuentan con ese beneficio, haciendo que la persona con discapacidad ni siquiera tenga la oportunidad de trasbordar.

No olvidemos que tampoco podemos transitar por las desérticas “bicisendas” ya que se ha hecho una costumbre entre los ciclistas el ESCUPIR a quienes las utilizamos, ya sea en silla de ruedas como con bastones.

Una buena idea que venimos distribuyendo pero nadie la toma es la de que las personas con discapacidad tengamos prioridad en los remates de autos desafectados del estado, los que hoy son un negocio de una conocida “liga”. Esto no le costaría nada al estado y beneficiaría a las personas con discapacidad de bajos recursos, quienes podrían acceder a vehículos económicos, pero también habría que instruir al GCBA para que cumpla con los espacios reservados y educar a funcionarios que no son para ellos ya que hoy, los pocos espacios que hay se encuentran ocupados por autos con credenciales que demuestran su poder político pero no la necesidad.

Lo que más hace sospechar que el sistema de Metrobus no es para beneficio de los pasajeros es que se hace por donde podrían hacerse subterráneos, incluso sobre los ya existentes.

Solo espero que el GCBA no tenga la genial idea de instalar quioscos en el Metrobus, y que se olviden que esos quioscos son para personas con discapacidad, no para empresarios amigos.

Informe Mundial Sobre la Discapacidad (Banco Mundial y OMS)

Proceedings of the 10th International Conference on Mobility and Transport for Elderly and Disabled Persons, 2004

Loprest P, Barriers to and supports for work among adults with disabilities: Urban Institute, 2001.

Kuneida M, Inclusive access and mobility in developing countries. World Bank, 2006

www.sosdiscapacidad.com.ar







Asesoría en problemáticas de discapacidad: una estrategia de accesibilidad al sistema de salud

Ana María BOU PÉREZ

María Teresa SAGGIO

Patricia DEJISTANI

Emiliano SÁNCHEZ

Nora MUÑOZ

Asesoría en Problemáticas de la Discapacidad, División Programas y Centros de Salud, Departamento Área Programática de Salud,
Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía, CABA

La problemática de la discapacidad se presenta como un problema de Salud Pública cuya prevalencia va en aumento, según los datos del Censo del 2010, en CABA se registra un 11,2 % de personas que padecen estas situaciones de salud.

El marco legal garantiza sus derechos; pero no obstante, los sujetos encuentran numerosas barreras arquitectónicas y sociales que impiden u obstaculizan el acceso al ejercicio pleno de sus derechos; colocándolos en una situación de vulnerabilidad que requiere de una compleja intervención profesional desde una mirada integral e intersectorial.

A partir de la constatación de las diversas dificultades que tienen las personas con problemáticas de discapacidad en el sistema de salud y de la necesidad de dar respuestas desde el punto de vista de su salud integral, en el año 2010 se decide conformar la Asesoría en Problemáticas de la Discapacidad que es un equipo interdisciplinario enmarcado en un enfoque de derechos y de respeto por la autonomía de las personas, que propicia un sistema de salud más inclusivo. El equipo actualmente está integrado por trabajador social, psicólogos, psicopedagogos, enfermera, médicos y antropóloga.

Se presenta la modalidad de trabajo de la Asesoría en Problemáticas de la Discapacidad, equipo interdisciplinario que funciona en la División Programas y Centros de Salud, del Departamento Área Programática de Salud del Hospital Gral. de Agudos J.M. Ramos Mejía.

Se detallan las actividades de asesoramiento, orientación y evaluación a los consultantes y a sus familias y las acciones que se realizan con otros profesionales o instituciones. Se describen las actividades de docencia e investigación: Curso de Formación de Cuidadores de Personas con Discapacidad y la investigación realizada en el hospital acerca del conocimiento sobre problemáticas de discapacidad que posee el personal de salud.

Se espera con esta presentación compartir la experiencia de un equipo que trabaja en esta temática, en un hospital público del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, propiciando el acceso tanto al sistema de salud como al ejercicio de los derechos de las personas con problemáticas de discapacidad.

Palabras claves: discapacidad, sistema de salud, accesibilidad, derechos, autonomía, equipo interdisciplinario.

INTRODUCCIÓN

La problemática de la discapacidad se presenta como un problema de Salud Pública cuya prevalencia va en aumento, según los datos del Censo del 2010, en CABA se registra un 11,2 % de personas que padecen estas situaciones de salud.



El marco legal garantiza sus derechos; pero no obstante, los sujetos encuentran numerosas barreras arquitectónicas y sociales que impiden o dificultan el acceso al ejercicio pleno de sus derechos; colocándolos en una situación de vulnerabilidad que requiere de una compleja intervención profesional desde una mirada integral e intersectorial.

DESARROLLO

En el año 2010 surge la iniciativa de dar respuesta a las dificultades que presentan las personas con problemáticas de discapacidad, motivo por el cual se decide conformar la Asesoría en Problemáticas de la Discapacidad que es un equipo interdisciplinario enmarcado en un enfoque de derechos y de respeto por la autonomía de las personas, que propicie un sistema de salud más inclusivo.

El equipo actualmente está integrado por trabajador social, psicólogos, psicopedagogos, enfermera, médicos y antropóloga; que desde el enfoque de la salud integral aborda interdisciplinariamente la problemática del consultante, teniendo en cuenta todos los atravesamientos del contexto; como así también todas las posibilidades de acceder al ejercicio de sus derechos.

Asimismo para conocer los recursos institucionales, se realizó un relevamiento de las organizaciones ubicadas dentro del área programática del Hospital que trabajan en la temática.

Los objetivos de la Asesoría son:

Generales

- Visibilizar a las personas con problemáticas de discapacidad del Área Programática del hospital.
- Atender la problemática de la discapacidad como una situación emergente de salud pública.
- Propiciar la accesibilidad de las personas con problemáticas de discapacidad al Sistema de Salud.

Específicos

- Realizar un diagnóstico interdisciplinario del proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado que atraviesa la persona con problemática de discapacidad.
- Problematizar la demanda intra y extra institucional y co-construir una estrategia de abordaje integral que garantice el acceso a los derechos devenidos de su situación de salud.

La Asesoría desarrolla diversas actividades, tanto destinadas a personas con problemáticas de discapacidad como dirigidas al personal del equipo de salud.

I. ADMISIÓN.

Con respecto a las personas con problemática de discapacidad, se realizan **admisiones** interdisciplinarias con el fin de orientar a los pacientes y a sus familiares. Se asesora en relación a certificado único de discapacidad, pensión no contributiva, escolaridad, acceso al sistema de salud, derivaciones intra y extra institucionales, interconsultas con especialistas, actividades laborales y/o recreativas, etc. Dada las particularidades de nuestra población, además de los turnos de atención programados, hemos implementado un referente por día para atender la demanda directa en el momento que se plantea.

Durante el 2014 mediante este dispositivo de atención se llevaron a cabo 130 admisiones a personas, familiares y/o referentes con problemáticas de discapacidad. A continuación analizamos algunos indicadores:

Sexo: El sexo masculino representa el 54 % de las consultas, mientras que el sexo femenino es del 46 %.

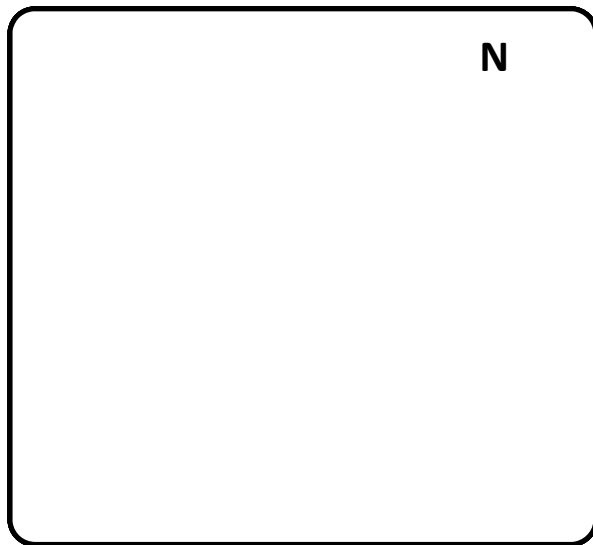
Edad: La mayoría de las personas son adultas, 77%, luego adultos mayores, 12 % y por último los niños y adolescentes un 12%.

Intervenciones realizadas en las admisiones: El mayor porcentaje se refiere a orientaciones para realizar la gestión del trámite del certificado único de discapacidad; en un segundo lugar se observa que se encuentran las orientaciones para tramitar (o actualizar) la pensión no contributiva por invalidez; y a continuación las



derivaciones intra hospitalarias: a diferentes profesionales del equipo de salud, y extra hospitalarias: Copidis, Conadis, Ongs, Desarrollo Social del GCABA; finalmente en un 1%de los casos atendidos se realizó una orientación y derivación para gestionar una jubilación por invalidez en el Anses.

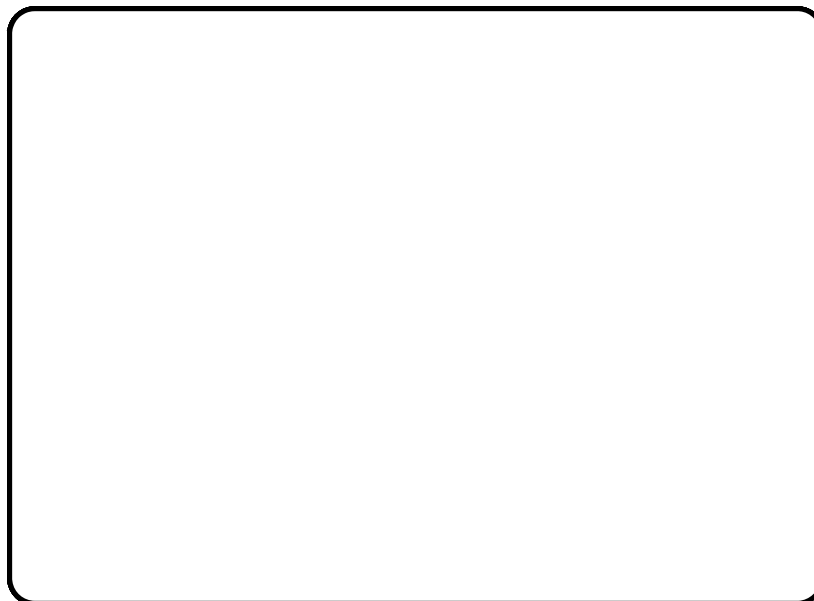
FUENTE:Elaboración de los autores a partir de los datos de la Asesoría en Problemáticas de la Discapacidad, División Programas y Centros de Salud, Depto Área Programática de Salud, Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía, 2014.



Consultante:A la mayoría de las admisiones es la persona con discapacidad la que asiste a la consulta, y en menor medida concurre algún familiar y/o referente válido.

Turnos: Los programados representan la minoría de las consultas del equipo de admisión; mientras que los espontáneos son la mayoría.

Tipo de discapacidad que presenta la persona que consulta: observamos que prevalece la discapacidad mental, seguida por la motora, la visceral, y por último y con una diferencia importante se encuentra la sensorial.



FUENTE:Elaboración de los autores a partir de los datos de la Asesoría en Problemáticas de la Discapacidad, División Programas y Centros de Salud, Depto Área Programática de Salud, Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía, 2014.

II. ADMINISTRACIÓN TEST WAIS-III

Durante el año 2014 se realizó la capacitación para la toma de la **Escala de Inteligencia Wechsler para Adultos, tercera edición (WAIS-III)** que se utiliza para determinar el coeficiente intelectual (CI) en adultos, comenzándose con la administración de la misma en el mes de octubre.

La iniciativa surgió a partir de la dificultad que encontraban los consultantes (mayores de 16 años) para localizar un efector en donde se realizara la evaluación requerida, y en el caso de encontrarlo, solían referir mucha demora en los turnos. Así, nos enfrentábamos con una limitación para que las personas pudieran acceder al derecho del certificado, siendo que la evaluación del CI es uno de los requisitos solicitados para la tramitación del certificado por discapacidad mental.

La presente evaluación también incluye algunas entrevistas semidirigidas que nos permiten conocer y pensar al sujeto como una unidad biopsicosocial, y de esta manera evaluar la funcionalidad de la persona; así como también realizar orientaciones (a los consultantes y/o familiares) para el desarrollo personal de quien consulta. Se busca propiciar comportamientos que tiendan a la autonomía de las personas con discapacidad, como puede ser el desarrollo de habilidades de cuidado personal u orientaciones para incluirse en programas laborales o educativos, entre otros.

Actualmente se está trabajando sobre la posibilidad de incluir un instrumento que permita sistematizar la evaluación de la funcionalidad de la persona, lo que también otorgará un consenso a partir de los puntajes de corte.

Hasta el momento se han recibido 13 consultas, de las cuales en 8 se administró la técnica WAIS-III a personas con problemáticas de discapacidad (las otras 5 personas no podían ser evaluadas por presentar distintas condiciones). Los datos presentados a continuación, pertenecen al grupo que fue posible evaluar.

En su totalidad eran adultos, con un rango de edades entre 19 y 62 años.

Con respecto al sexo, la mitad de las evaluaciones corresponden al sexo masculino y la otra mitad al sexo femenino.



En relación al motivo por el que se requería la toma del test, el 100% lo solicitó para tramitar o renovar el certificado único de discapacidad.

III. INVESTIGACIÓN.

Aunque existe un marco normativo, las personas con problemática de discapacidad continúan en una situación de marcada desigualdad, acentuándose sus desventajas en la integración social y principalmente en el propio sistema de salud donde existen barreras que obstaculizan o dificultan el ejercicio pleno de estos derechos. Motivo por el cual, en el año 2012 se decidió indagar acerca del conocimiento que posee el personal de salud para orientar a las personas con problemáticas de discapacidad y a sus familias; realizándose la Investigación sobre el "Conocimiento del Personal de Salud acerca de la Problemática de la Discapacidad".

La población encuestada comprendió al personal de salud en relación de dependencia del mencionado hospital.

El resultado de la misma permitió corroborar la hipótesis de que el personal de salud del hospital no cuenta con la información suficiente para orientar a las personas con problemáticas de discapacidad y a sus familias. Se observó que la problemática de la discapacidad no es una temática ajena al personal de salud dado que el 85,7% de los encuestados afirmó haber atendido a personas con esta situación de salud en al menos una oportunidad. En la encuesta se incluyeron preguntas específicas sobre la gestión del certificado único de discapacidad y sobre el trámite de la pensión no contributiva por discapacidad.

Con respecto al certificado único de discapacidad más de la mitad de los encuestados, el 54,5%, afirmó haber sido consultado en alguna oportunidad acerca de dicho trámite, sin embargo al preguntarles sobre el organismo dónde se debe gestionar, se observa que el 46% del personal lo desconoce. Respuestas similares se encontraron respecto del trámite de la pensión por discapacidad.³

Los resultados obtenidos en la investigación constituyen un problema a considerar desde el punto de vista de la accesibilidad al sistema de salud en el ejercicio de los derechos de las personas con problemática de discapacidad, requiriéndose de la elaboración de estrategias de intervención que apunten a la capacitación en la temática de la discapacidad de los equipos de salud del hospital.

IV. ACTIVIDADES CON EL EQUIPO DE SALUD

Los datos de la investigación nos llevaron a desarrollar **actividades dirigidas al personal de salud**, tales como difusión de información, capacitación, seguimiento de casos y armado de folletería para favorecer el acceso al Sistema de Salud de las personas con problemáticas de discapacidad.

Actualmente participamos en el Proyecto Orientación Temprana y Concientización Trastornos del Espectro Autista (Protectea) del Ministerio de Salud de CABA.

V. DOCENCIA

En cuanto a las **actividades de docencia**, dictamos el curso teórico- práctico de Formación para Cuidadores de Personas con Discapacidad, con el fin de que los alumnos cuenten con una formación profesional acorde a las demandas que estas situaciones de salud requieren.

La Ley N° 24.901 incorpora la figura del asistente domiciliario, con el objetivo de que las personas con problemáticas de discapacidad cuenten con los apoyos necesarios para favorecer su autonomía, evitar su

³Bou Pérez, A., Muñoz, N. y col.: Conocimiento del personal de salud de un hospital público del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires acerca de la problemática de discapacidad. Libro de resúmenes del 2º Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría, SAP. Buenos Aires, 2012.



institucionalización o acortar los tiempos de internación. Así mismo estipula que el asistente deberá tenerla capacitación específica para cumplir este rol.

Desde el curso nos proponemos brindar una formación profesional para que el estudiante adquiera las competencias y habilidades necesarias para desempeñarse como cuidador de personas con problemáticas de discapacidad y capacitar de manera integral, en asistencia, acompañamiento, contención, orientación y asesoramiento-incluyendo la posibilidad de dar respuesta a sus necesidades en el entorno.

CONCLUSIONES

En el marco del modelo médico, los profesionales reducen la discapacidad de un sujeto, a las dificultades o limitaciones permanentes con las que cuenta para el ejercicio de determinadas actividades, excluyendo así las otras áreas de la vida cotidiana. La persona es reducida a la patología, a la falta, quedando por fuera otras características con las que cuenta, y las cuales, forman parte de su identidad.

Desde el equipo de salud que conforma la Asesoría en Problemáticas de la Discapacidad, se aborda la problemática en cuestión desde el modelo social, y por ende, basándose en el concepto de salud integral; entendiendo al individuo como una unidad *biopsicosocial*. Desde aquí, las intervenciones presentadas por el equipo, se orientan hacia la perspectiva de derechos y de respeto por la autonomía de las personas. El objetivo es promover el acceso de las personas con discapacidad al ejercicio pleno de sus derechos en el sistema público de salud, e implementar estrategias de abordaje que visibilicen dicha problemática al resto de los integrantes del equipo de salud, y que permitan prácticas más inclusivas.

Discapacidad y derechos son dos palabras que el equipo intenta unir al funcionar como un puente con el trabajo interdisciplinario. Las actividades aquí presentadas buscan ilustrar la labor diaria en la temática de discapacidad, sin olvidar que la misma constituye un problema de salud -condición necesaria pero no suficiente- aunque en el contexto de un sujeto con derechos.

BIBLIOGRAFÍA

- Ley 24.901/97. Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. Año 1997
- Ley Nacional 26.378/08. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, 2008
- Ley 153/99. Ley básica de salud de la Ciudad de Buenos Aires. Año 1999.
- Bou Pérez, A., Muñoz, N. y col.: Conocimiento del personal de salud de un hospital público del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires acerca de la problemática de discapacidad. Libro de resúmenes del 2º Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría, SAP. Buenos Aires, 2012.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Disponible en http://www.censo2010.indec.gov.ar/archivos/centso2010_tomo1.pdf. Junio 2014



Transporte Aéreo y Fluvial Accesible

Isabel María Cristina RAMOS VARDÉ

Especialista en Derecho de las Personas con Discapacidad

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad como así el protocolo facultativo, ambos ratificados por la República Argentina en marzo del año 2007 aprobados por Ley Nacional 26.378 (B:O 09/06/2008) sostienen en su preámbulo una característica dinámica de la discapacidad. Reconocen que no es la discapacidad, en sí, la que impide la integración de las personas con discapacidad en el medio social, cultural, ideológico, físico, laboral, económico, político, etc., sino las barreras existentes las que al interactuar con ellos obstaculizan el diario vivir, el desarrollo, la autonomía, la calidad de vida, perfeccionamiento, en fin, su total y plena integración en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas.

Este nuevo giro tomado por la primera Convención Integral de Derechos Humanos del siglo XXI es sumamente importante pues fija las pautas a tener en cuenta en la materialización de cada norma legal, trátase de las futuras, como de la adecuación de las ya existentes.

La Convención se enmarca en un cambio de paradigma total pasando de la percepción de la persona con discapacidad como objeto de asistencia a sujeto de derecho. El art. 12 de la misma enarbola el principio de autonomía amplia cuando prescribe que " los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con los demás en todos los aspectos de la vida " , y en este sentido también tiene el derecho al goce, al disfrute, a viajar, a perfeccionarse a la búsqueda de nueva metas científicas, asistenciales etc. y de este modo estaríamos alcanzando la equiparación de oportunidades a la que apunta la Convención entendida esta en un sentido amplio y no en el restrictivo. En esta inteligencia cabe dar a la persona con discapacidad la oportunidad del goce y el disfrute de conocer, al igual que los demás individuos, otro suelo, otras idiosincrasias, otras ciencias, etc., pues todo ello hace al enriquecimiento del ser y a su cultura.

Ahora bien, para materializar el cometido tanto fuera como dentro del país, muchas veces la persona con discapacidad ve vedada la posibilidad del logro de este fin, más precisamente de este derecho, sea por imposibilidad económica debido a los costos que implica el transporte aéreo y fluvial, o por la imposibilidad física que aún contando con la factibilidad que le otorga mediante la gratuidad del transporte terrestre en el ámbito nacional conforme lo estatuye Dto. 38/2004, no puede hacer uso de ellos por impedírsele la afección que los aqueja. De ahí que se los prive de poder visitar a las familias, concurrir a congresos, desarrollarse laboralmente, entre otros. Ni que hablar si nos referimos a viajar a otros países del mundo.

Cabe tener en cuenta que no siempre el trasladarse a otro país importa un goce vacacional, ya que muchas veces tiene por objeto obtener una solución a la patología o afección que se padece mediante interconsultas fundadas en nuevos avances científicos.

No es ocioso mencionar, que motivos económicos también inciden en la posibilidad del traslado. Tómese en cuenta, que la concesión de un pasaje aéreo en forma gratuita es dado "únicamente" in-extremis, esto es, cuando el riesgo es inminente y no en una etapa preventiva.

Es entonces cuando nos preguntamos cómo poder llegar a la igualdad de posibilidades como pretende la Convención?

Una solución tendiente a eliminar estas barreras y alcanzar el objetivo deseado y necesario, es a través de la creación y sanción de una norma de características similares a la existente para el transporte terrestre con sujeción a las limitaciones y condiciones cuyo objeto propenda a evitar abusos y arbitrariedades en el



otorgamiento de los pasajes, sean éstos totalmente gratuitos, de menor costo y/o exentos de los impuestos que gravan el servicio aéreo y/o fluvial.

Además deberá contemplar la debida adecuación de la aeronaves y buques tornándolas accesibles para la totalidad de los usuarios mediante la aplicación de diseños universales y ajustes razonables de los mismos.

Palabras clave: accesibilidad, autonomía, desarrollo, integración

OBJETO.-

El presente trabajo tiene por objeto alcanzar la accesibilidad en el transporte aéreo y fluvial, sea en el orden nacional como en el internacional mediante la exención del pago del boleto, o a través de la eliminación de los impuestos, tasas, y cargos que inciden en las tarifas conformando el valor del costo del pasaje.

Se propone llevar a cabo políticas tendientes a la materialización y concreción de lo establecido en el art. 20 de la Convención de los derechos de las personas con discapacidad en su juego armónico con el art. 1º de la misma norma alcanzando así el nuevo paradigma que ésta impone.

DESARROLLO.-

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad como así el protocolo facultativo, ambos ratificados por la República Argentina en marzo del año 2007 aprobados por Ley Nacional 26.378 (B:O 09/06/2008) sostienen en su preámbulo una característica dinámica de la discapacidad. Reconocen que no es la discapacidad, en sí, la que impide la integración de las personas con discapacidad en el medio social, cultural, ideológico, físico, laboral, económico, político, etc., sino las barreras existentes las que al interactuar con ellos obstaculizan el diario vivir, el desarrollo, la autonomía, la calidad de vida, perfeccionamiento, en fin, su total y plena integración en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas.

Este nuevo giro tomado por la primera Convención Integral de Derechos Humanos del siglo XXI es sumamente importante pues fija las pautas a tener en cuenta en la materialización de cada norma legal, trátase de las futuras, como de la adecuación de las ya existentes.

La Convención se enmarca en un cambio de paradigma total pasando de la percepción de la persona con discapacidad como objeto de asistencia a sujeto de derecho.

El art. 12 de la misma enarbola el principio de autonomía amplia cuando prescribe "los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con los demás en todos los aspectos de la vida", y en este sentido también tiene el derecho al goce, al disfrute, a viajar, a perfeccionarse a la búsqueda de nueva metas científicas, asistenciales etc. y de este modo estaríamos alcanzando la equiparación de oportunidades a la que apunta la Convención entendida esta en un sentido amplio y no en el restrictivo.

En esta inteligencia cabe dar a la persona con discapacidad la oportunidad del goce y el disfrute de conocer, al igual que los demás individuos, otro suelo, otras idiosincrasias, otras ciencias, etc., pues todo ello hace al enriquecimiento del ser y a su cultura.

Ahora bien, para materializar el cometido tanto fuera como dentro del país, muchas veces la persona con discapacidad ve vedada la posibilidad del logro de este fin, más precisamente de este derecho, sea por imposibilidad económica debido a los costos que implica el transporte aéreo y fluvial, o por la imposibilidad física que aún contando con la factibilidad que le otorga mediante la gratuidad del transporte terrestre en el ámbito nacional conforme lo estatuye Dto. 38/2004, no puede hacer uso de ello por impedírsele la afición que los aqueja.



De ahí que se los prive de poder visitar a las familias, concurrir a congresos, desarrollarse laboralmente, entre otros. Ni que hablar si nos referimos a viajar a otros países del mundo.

Cabe tener en cuenta que no siempre el trasladarse a otro país importa un goce vacacional, ya que muchas veces tiene por objeto obtener una solución a la patología o afección que se padece mediante interconsultas fundadas en nuevos avances científicos.

No es ocioso mencionar que motivos económicos también inciden en la posibilidad del traslado. Tómese en cuenta, que la concesión de un pasaje aéreo en forma gratuita es dado "únicamente" in-extremis, esto es, cuando el riesgo es inminente y no en una etapa preventiva.

Es entonces cuando nos preguntamos cómo poder llegar a la igualdad de posibilidades como pretende la Convención?

Una solución tendiente a eliminar estas barreras y alcanzar el objetivo deseado y necesario, es a través de la creación y sanción de una norma de características similares a la existente para el transporte terrestre con sujeción a las limitaciones y condiciones cuyo objeto propenda a evitar abusos y arbitrariedades en el otorgamiento de los pasajes, sean éstos totalmente gratuitos, de menor costo y/o exentos de los impuestos que gravan el servicio aéreo y/o fluvial.

Además deberá contemplar la debida adecuación de la aeronaves y buques tornándolas accesibles para la totalidad de los usuarios mediante la aplicación de diseños universales y ajustes razonables de los mismos.

En este estado de cosas debemos preliminarmente fijar algunos conceptos.

"Autoridad Aeronáutica" es la entidad gubernamental designada convencionalmente en cada uno de los Estados Parte, facultada para reglamentar el transporte aéreo internacional o su organismo u organismos sucesores.

"Capacidad" es la cantidad de servicios prestados en el marco del Acuerdo, medida generalmente por el número de frecuencias o toneladas de carga ofrecidas en un mercado, evaluadas semanalmente o durante otro período determinado.

"Línea Aérea" es la línea que ha sido designada y autorizada para explotar los servicios conferidos en cada país, conforme los acuerdos que se celebren entre Estados, coordinando las políticas aeronáuticas que regirán en las relaciones entre los distintos países, como así en el propio, conscientes de las necesidades y desarrollos de la industria aeronáutica, en pro de la integración.

"Tarifa" significa el valor que debe ser pagado por el transporte de pasajeros, equipaje y carga, y las condiciones bajo las cuales éste se aplica, incluyendo los precios y comisiones de agencias y de otros servicios auxiliares.

"Territorio" con relación a un Estado, designa las áreas terrestres y las aguas territoriales adyacentes y el espacio aéreo que se halla por encima de las mismas, bajo la soberanía del Estado.

Aclarado ello, nuestro Código Civil, en su artículo 1º Título I, estatuye que las leyes son obligatorias para todos los que habitan el territorio de la República Argentina, sean ciudadanos o extranjeros, domiciliados o transeúntes, y el ámbito de aplicación espacial de la ley rige y tiene imperio en todo lo que constituye el área física integrante del Estado, por lo que comprende al espacio acuático y aéreo.

Téngase presente que la ley de un Estado puede ser aplicada fuera de su frontera, cuando se trata de sus propios organismos acreditados en el Extranjero (Embajadas, Consulados), pues se suponen una prolongación del territorio del Estado al que pertenecen.

No alcanzan, sin embargo, a los ciudadanos del otro país, excepto cuando nos encontramos frente a Tratados Internacionales o Normas Supraconstitucionales que ante los Estados partes son reconocidas y se tornan obligatorias entre los países signatarios (cfr. art. 75 inc. 22 CN).

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su protocolo facultativo -aprobada mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006- es ratificada



por nuestro país mediante la ley 26.378, sancionada el 21 de mayo de 2008 y promulgada el 6 de junio del mismo año.

Esta Convención-cuyo propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad promover el respeto de su dignidad inherente-, dispone en su artículo veinte, al referirse a la movilidad personal que los Estados Partes adoptarán medidas efectivas para asegurar que las personas con discapacidad gocen de movilidad personal con la mayor independencia posible entre ellas. En este espíritu, en su inciso primero dispone facilitar la movilidad personal de las personas con discapacidad en la forma y en el momento que desearan a un costo accesible.

Ahora bien, en nuestro país la ley 26378 ha alcanzado mediante el dictado de la ley 27.044 de fecha 19 de noviembre de 2014 el rango de Supraconstitucional tornándola consecuentemente, de cumplimiento obligatorio entre todos aquellos países partes de la convención.

No debemos olvidar que la ley marco 22.431, "Sistema de Protección Integral de las personas con discapacidad" en el orden nacional, modificada por las leyes 24.314, 25.504 y 25.635, instituyó para asegurar la protección y atención, educación y estímulos que permitan en lo posible neutralizar la desventaja que la discapacidad les provoca y les den oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las personas normales, la gratuidad del pasaje en el trayecto que medie entre el domicilio de las mismas y cualquier destino al que deban concurrir por razones familiares, asistenciales, educacionales, laborales o de cualquier otra índole.

No obstante el cumplimiento de lo expuesto sólo tuvo acogida en el ámbito nacional en la esfera del transporte terrestre, lo que fuera plasmado en el Dto. N° 38/2004.

Como dijéramos precedentemente, el territorio y la soberanía del Estado abarcan la faz terrestre, el espacio aéreo y el acuático, trascendiendo a otros Estados a través de los tratados internacionales.

En cuanto al transporte fluvial existe normativa únicamente en el orden provincial, en tanto que respecto al transporte aéreo con excepción de casos excepcionales "in extremis" de enfermedad, nada se ha legislado.

Sabido es que el costo total de un boleto es la suma de la tarifa de la aerolínea, los impuestos, tasas y cargos adicionales a la tarifa.

Cabe a sus efectos considerar, que la Industria del Transporte Aéreo no tiene una metodología de cálculo para el cobro de Impuestos, Tasas y Cargos adicionales a la tarifa aérea, que son los que forman parte del valor total del boleto aéreo.

Los Impuestos dependen directamente de las políticas tributarias de los gobiernos quienes establecen sus niveles.

Las tasas por servicios de gobierno y/o aeropuertos son fijadas por la entidad que las recauda y los cargos adicionales a la tarifa, son estructura de costos que definen las aerolíneas.

Para facilitar la administración de estos cobros, IATA ha desarrollado estándares de tecnología que permiten el registro de un Impuesto, Tasa o Cargo mediante la asignación de un Código único.

IATA edita la relación de códigos asignados por país y existen países que tienen más de un código.

Mediante la identificación de estos códigos es posible el cobro dentro de los boletos aéreos y el pago a las entidades que los recaudan.

En el recibo de pasajero que se edita con el boleto electrónico se detalla cada uno de los cargos incluidos en los boletos, estando el responsable de su venta –según las normas de protección al consumidor de la región– obligado a informar adecuadamente y con el detalle suficiente al cliente sobre estos cargos.

Todos los cargos, tasas e impuestos impactan sobre el precio y la demanda.

A título ejemplificativo diremos que en un vuelo Buenos Aires – Madrid, en el pasaje de ida e advierten cargos tales como: impuesto a la salida del país, tasa de migración argentina, tasa de aeropuerto, tasa de



seguridad, cargo de servicio de aeropuerto (al llegar a España); tasa de seguridad (España), en tanto que en el pasaje de retorno lo compone la tasa de combustible (Argentina), tasa de migraciones (Argentina), tasa de aeropuerto (Argentina), Tasa de Seguridad (Argentina), cargo de servicio de aeropuerto (España), Tasa de Seguridad (España), lo cual a simple ojos vista demarca los rubros de incidencia en el costo.

He podido advertir, a través de la compulsa de un pasaje que grande es la gravitación de los cargos, impuestos y tasas sobre la tarifa.

Cuando el art. 20 antes citado, alude a costos asequibles para la movilidad y autonomía de las personas con discapacidad nos lleva a reflexionar que un modo de alcanzarlo es a través de la eliminación de todos estos valores que incrementan la tarifa impidiendo la utilización de este medio de transporte.

No es menos cierto que, en rigor de verdad, del mismo modo que en el transporte terrestre se accede a él a través de la gratuidad del pasaje, y como dijéramos, en el orden provincial también, debiera en el transporte aéreo dictarse normativas en idéntico sentido sujetando la expedición de los pasajes -de efectivizarse la gratuidad- al contralor de la autoridad aeronáutica correspondiente.

En tal sentido deberá elaborarse la norma que estatuya la subvención estatal respecto de las aerolíneas que pudieren corresponder, las franjas horarias en las que pudiere tener lugar el otorgamiento de estos pasajes, la documental exigida para ello y, en su caso, la frecuencia para su utilización.

Empero, si tal gratuidad si viere imposibilitada de ser concedida por el Estado, deberá dictarse programas de política de transporte aeronáutico de inclusión para personas con discapacidad, eliminando todos los impuestos, tasas, y cargas que inciden en la tarifa. De tal modo se cumplimentaría la obligación asumida por los Estados Partes suscriptores de la Convención. Igualmente se alcanzaría el objetivo que el art. 1º de la misma impone a los signatarios, esto es, asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente, concretándose el nuevo paradigma y la verdadera inclusión pues las metas de disfrute, perfeccionamiento, alcance, desplazamiento laboral, salud, en otras, se verían materializadas.

No es fácil el camino para alcanzar esta meta. Pero razones de justicia y equidad que hacen a la dignidad y a la verdadera concreción de los derechos humanos, enarbolados por nuestra Constitución Nacional y los Tratados Internacionales que rigen la materia imponen que los Estados Parte, y en especial, el Estado Argentino arbitre, respecto de sus ciudadanos, los medios, programas, políticas y marco normativo adecuado tendiente a sanear la omisión incurrida en el transporte aéreo y marítimo nacional, recordando que en lo inherente a la accesibilidad de dichos medios de transporte ha sido plasmado en la ley 24.314 y su decreto reglamentario 914.

De tal forma se hará efectivo el nuevo paradigma que la Convención impone.

Bibliografía:

Ley 22.341.

Ley 24.314.

Dto. reglamentario nº 914/97 y modificatorio 467/98.-.

Ley 25.635.

Ley 26.378.

Ley 27.044.

Dto.38/2004.

Código Civil de la República Argentina.-

CLAC.- Acuerdo Multilateral de Cielos Abiertos.

IATA.- 24 Reunión Grupo de Expertos en Asuntos Políticos Económicos y Jurídicos del Transporte Aéreo.

Marienhoff, Miguel S. Tratado de Derecho Administrativo, tºI pág. 228, Ed. 1995, Abeledo Perrot.-



¿Qué piensan las personas con discapacidad (PCD) acerca de la accesibilidad al sistema de salud?

Natalia MOUCE - Magdalena BOUZIGUES - Carina SHALÓM

Servicio Nacional de Rehabilitación

Introducción: Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad “En todo el mundo, las PcD tienen peores resultados sanitarios, (...). En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las PcD a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información”.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 25 cita que “las PcD tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad”.

La accesibilidad es definida, como el vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios. Este vínculo surge de una combinatoria entre las “condiciones y discursos de los servicios y las condiciones y representaciones de los sujetos y se manifiesta en la modalidad particular que adquiere la utilización de los servicios” (Stolkiner y otros, 2000, p.282). Entendemos por Accesibilidad a la posibilidad de cualquier persona, independientemente de su condición de salud, de hacer uso del sistema de salud.

En el presente trabajo, se aborda la accesibilidad desde su dimensión cultural, que hace referencia a la “posibilidad de uso de un servicio, derivada por actitudes originadas en creencias o rasgos educacionales” (Comes, 2003, p.4). Bajo esta dimensión puede indagarse sobre los hábitos, prácticas, actitudes y creencias de los actores sociales involucrados.

La ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud obliga a tener en cuenta la dimensión cultural en la atención cotidiana de todas las personas, instando a un trato digno y respetuoso.

Objetivo: Describir y analizar la accesibilidad cultural de las personas con discapacidad al sistema de salud de la Provincia de Buenos Aires.

Material y Método: Estudio de corte transversal, exploratorio, descriptivo. Enfoque cualitativo.

Se diseñó una entrevista semiestructurada para recabar las percepciones de las PcD mayores de 18 años que concurren a la Junta Evaluadora de Personas con Discapacidad de 13 municipios de la Provincia de Buenos Aires para solicitar el Certificado Único de Discapacidad.

Se tomaron al azar 27 entrevistas entre los meses de septiembre y noviembre de 2014.

Conclusión: La mayoría de las PcD ante un malestar o padecimiento de salud, en un primer momento no concurren al sistema de salud, sino que sus acciones se basan en experiencias previas (automedicación, relajación, creencias religiosas, etc).

A pesar de tratarse de PcD que están dentro del colectivo de personas que deben tener prioridad en la atención, un alto número de personas manifestó no tenerla. Más de la mitad de las personas entrevistadas, sin embargo, refieren estar conformes con el tiempo dedicado por los trabajadores de la salud en su atención. Y aquellos que están disconformes, responsabilizan a la sobrecarga del sistema de salud de esta falencia, justificando de esta manera al equipo tratante.

En relación a si la opinión de la PcD es respetada y tenida en cuenta por el equipo tratante, los resultados arrojan en proporciones similares, quienes refieren que su opinión es respetada y quienes no.

Palabras clave: personas con discapacidad, accesibilidad, sistema de salud.



Discapacidad y vejez. Proceso de adecuación de la vivienda propia. Programa "Pequeñas Intervenciones para la Independencia de los Adultos Mayores"

Viviana Nora DI LUCCA

Docente

En todos los ámbitos, hay quien pide y quien resuelve, quien compra ...quien vende. En la arquitectura hay dos situaciones: el cliente, que pide y el arquitecto que propone o, el arquitecto que diseña sin tener el usuario predefinido en frente, y allí le toca imaginar, suponer, quienes serán los potenciales usuarios. Resulta que, en la mayoría de los procesos de diseño de edificios, productos y espacios construidos, los adultos mayores no son tenidos en cuenta como modelos, como parte activa, como usuarios con derechos porque las formas de proyectar un edificio y de hacer ciudad, por el contrario de incluirlos los expulsan. Una persona puede nacer con discapacidad, adquirirla en el transcurso de su vida o quedar en una situación de discapacidad transitando la vejez. Cuando esto sucede es menor el resto físico para sortear los obstáculos con los que se convive cotidianamente, y el hogar pasar de ser el espacio de calma y cobijo a ser el espacio que encarcela.

Durante el año 2013 se ejecuto el programa " Pequeñas Intervenciones para la independencia de las personas mayores" en la localidad de San Francisco Solano, perteneciente a Quilmes, donde se trabajó en adecuaciones sobre 9 viviendas mediante un equipo interinstitucional (Municipio, Universidad, Escuela Técnica) einterdisciplinario (Arquitectos, Cuidadores, Trabajadores Sociales).

Mediante la formación social y técnica se abordaron las adecuaciones. Equipo, alumnos, el usuario y el barrio trabajando en un mismo objetivo. Pasado un año, se vuelve a territorio para conocer los alcances y resultados de dicho programa.Desde el impacto en el propio adulto mayor, las personas con quien comparte la vivienda, la familia directa y el barrio.

Se estudio el impacto en el tiempo de adecuaciones en hogares de AM a través del Programa "Pequeñas Intervenciones para la independencia de las personas mayores" y se observó tanto en las actividades de la vida diaria como en lo emocional.

Cada familia una historia diversa, huellas profundas quedaron marcadas, tanto en el espacio físico mediante el resultado de las adecuaciones, como en lo actitudinal, abriendo un camino lleno de pautas para seguir trabajando.

Palabras claves: envejecimiento, accesibilidad, adecuaciones, hogar.

En todos los ámbitos, hay quien pide y quien resuelve, quien compra ...quien vende. En la arquitectura hay dos situaciones: el cliente, que pide y el arquitecto que propone o, el arquitecto que diseña sin tener el usuario predefinido en frente, y allí le toca imaginar, suponer, quienes serán los potenciales usuarios. Resulta que, en la mayoría de los procesos de diseño de edificios, productos y espacios construidos, los adultos mayores no son tenidos en cuenta como modelos, como parte activa, como usuarios con derechos porque las formas de proyectar un edificio y de hacer ciudad, por el contrario de incluirlos los expulsan. Una persona puede nacer con discapacidad, adquirirla en el transcurso de su vida o quedar en una situación de discapacidad transitando la vejez. Cuando esto sucede es menor el resto físico para sortear los obstáculos con los que se convive cotidianamente, y el hogar pasar de ser el espacio de calma y cobijo a ser el espacio que encarcela.

Según la Asamblea Mundial envejecimiento de Madrid del año 2002



- ✓ la esperanza de vida al nacer aumentó 20 años, en los últimos 50 años; y se prevé para el 2050 un incremento de 10 años más.
- ✓ **el envejecimiento es "una transformación demográfica mundial** de este tipo tiene profundas **consecuencias** para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Todas las facetas de la humanidad (sociales, económicas, políticas, culturales, psicológicas y espirituales) experimentaran una evolución" (ONU, 2002)

Según el Censo de Hogar y Viviendas del año⁴, el porcentaje de las personas adultas mayores con discapacidad se divide en un 63% con una discapacidad, 28% con dos discapacidades simultáneas y un 9% con tres situaciones de discapacidad en paralelo.

No solo aumenta el número de personas mayores sino que, a partir de los 75 años, este **crecimiento** se acelera aun más. Las **personas mayores de 75 años**, un 30% de la población mayor, denominando a este grupo "**vejez frágil**" o "**vulnerable**". Ahí nos encontramos con una realidad, el porcentaje se invierte y son más las personas que conviven con 3 discapacidades en simultáneo.

Consecuencia: mas vejez mas discapacidad.....

La esperanza de vida aquí en Argentina es de: **varones 71 años y mujeres 77 años**....¿qué hacemos frente a esta realidad positiva en aumento?

Acciones desde la comunidad: La Prevención y la toma de conciencia ciudadana

Durante el año 2013 se ejecuto el programa " Pequeñas Intervenciones para la independencia de las personas mayores" en la localidad de San Francisco Solano, perteneciente a Quilmes, donde se trabajó en adecuaciones sobre 9 viviendas mediante un

Equipo interinstitucional:

- ✓ Municipio, Secretaría de igualdad de oportunidades y el Área de Adultos Mayores
- ✓ Universidad Católica Argentina, Sede Bernal Facultad de Arquitectura
- ✓ Escuela Técnica de Solano con sus alumnos de último año que quienes realizaron sus prácticas profesionalizantes acompañados por sus docentes

Equipo interdisciplinario:

- ✓ Representantes institucionales
- ✓ Arquitectos
- ✓ Cuidadores Domiciliarios
- ✓ Trabajadores Sociales
- ✓ Referente del centro de Jubilados
- ✓ El barrio
- ✓ Destinatarios

Mediante la formación social y técnica se abordaron las adecuaciones. Equipo, alumnos, el usuario y el barrio trabajando en un mismo objetivo. Pasado un año, se vuelve a territorio para conocer los alcances y resultados de dicho programa. Desde el impacto en el propio adulto mayor, las personas con quien comparte la vivienda, la familia directa y los vecinos.

Se estudio el impacto en el tiempo de adecuaciones en hogares de AM a través del Programa "Pequeñas Intervenciones para la independencia de las personas mayores" y se observó tanto en las actividades de la vida diaria como en lo emocional.

⁴Fuente INDEC ENDI 2002-2003



Al regresar al barrio 1 año después se abrió un abanico inmenso de anécdotas y consecuencias para compartir. El primer dato que me interesa mencionar es que la "Red social establecida" estaba intacta. Entre los vecinos, y los vecinos con el centro de jubilados, el lazo quedó fortalecido. Así también el vínculo con nosotros. Lo dejaron ver los cálidos abrazos y las sonrisas de bienvenida.

En este trabajo me quiero centrar en cuatro casos, que son los que abren camino para seguir formulando:

Caso 4, la casa de Margarita:

Adulta Mayor destinataria: Almirón, Margarita (67 años). Convive con dos personas: su nieta adulta y su bisnieto (20 meses). La AM presenta dificultad motora (fue operada en rodilla izquierda) y presenta rasgos de angustia permanente. La casa es de dos plantas, arriba vive un hijo con su familia con quienes la AM, manifiesta no tener buena relación.

Una señora mayor con dificultades en la marcha debido a sus problemas en las rodillas a quien se le instalaron en el baño un par de barrales y una silla de ducha rebatible en el baño. Margarita comparte la vivienda con su marido sus hijas y nieto. Con el paso del tiempo se encontró que todos los elementos instalados estaban en las mismas condiciones, sin haber sufrido deterioro y conservaban el mantenimiento requerido. La grata sorpresa fue la respuesta recibida al preguntar: ¿cuál fue la recepción del resto de la familia a las adecuaciones?*"ahhh aquí todos usan los barrales y la silla para ducharse!!es mucho más cómodo!!!!" y yo me puedo bañar y lavar los pies sola sin pedir ayuda!!!...exclamó.* Por el contrario de sentir rechazo, toda la familia goza ahora de los elementos de accesibilidad aumentando el grado de autonomía para la vida diaria, y brindando seguridad al resto de la familia haciendo un significativo aporte en la prevención primaria de la salud.

Caso 2, la casa de Mercedes:

Adulta Mayor destinataria: Quiróz, Pura Concepción (77 años). Convive con su cónyuge: Serrano, Félix (69 años). La AM presenta discapacidad motora, hemi-lado izquierdo, a causa de un ACV. Tiene como referencia y contacto a su vecina (panadera) a quien visita por la tarde. En el terreno hay dos unidades habitacionales más.

Los grupos que viven en el mismo terreno, en diferentes unidades habitacionales tienen relación de vecinos, no familiar.

Una señora mayor con dificultad para desplazarse sola, quien vive en una casa al fondo y su única actividad de relación diaria es salir a sentarse en la panadería contigua a su hogar. Acción para la cual requiera que alguien la acompañara en llegar hasta la panadería y en volver a su casa. Su marido aún trabaja por lo que no siempre puede hacerlo. Aquí la intervención principal fue colocar un pasamanos de más de 20 metros de largo que acompaña la totalidad del pasillo. Al regresar, se encontró que el pasamanos estaba completamente pintado!!!! Del mismo color que habían pintado la puerta de entrada, ella sentada en la vereda...su marido que iba i venia...Su feliz respuesta fue :*"ahora no la para nadie!!! sale todos los días!!!!"* Claramente da cuenta de cómo se pone en juego la autoestima, la participación, la dignidad...principios fundamentales que establece Naciones Unidas para las Personas Mayores desde el año 1991.

Caso 1, la casa de María Elena

Adulta Mayor destinataria: Santana, María Elena (82). Convive con siete personas, seis adultos y una menor (2 años). La AM presenta discapacidad motora y visual, es ama de casa. Su hija convive con ella, en el mismo terreno, diferente unidad habitacional; es quien la cuida en forma permanente y presenta problemas en la columna. Su yerno trabaja en construcción.



Los arreglos en esta vivienda fueron varios, teniendo en cuenta los conocimientos del yerno, quien colaboro con muchas de las adecuaciones. Se nivelaron pisos, se colocaron barrales, se incorporo una silla de ducha. En la entrevista, lo más significativo fue como hizo huella la acción en su forma de mirar los espacios. En este caso habla la hija, quien funciona como su cuidadora y dice... "*ahora entendimos un montón de cosas, que nunca antes habíamos visto como posibles..por ejemplo sacamos el marco de una puerta que permanecía abierta siempre para poder ingresar con la silla de ruedas sin dificultad*".

Aquí se observa claramente como aparece el fantasma de tocar lo construido y cuanto trabajo nos queda por hacer respecto de la negación de adaptar los entornos que nos cobijan. Como dice Sabater ... "Sólo los humanos tenemos la posibilidad de adaptar el entorno a nuestras necesidades en lugar de resignarnos sencillamente a él"

Caso 6, la casa de Ofelia

Adulta Mayor destinataria: Gutiérrez, Ofelia (76 años) Convive con su cónyuge: Ríos, Juan Bautista (76 años). En el mismo terreno, distinta unidad habitacional, vive su hija adulta y un nieto (3 años). La AM presenta enfermedad de Parkinson, artrosis y depresión.

Este es el caso más severo que veremos ya que debido a la depresión su cónyuge estaba a cargo de todo. Su baño con una puerta muy pequeña hacia que ella no pudiera ingresar hacia ya mucho tiempo. Todas sus necesidades y la higiene se resolvían en el dormitorio, que en vez de ser el lugar de descanso se había convertido en su cárcel. Cuando llegamos con el grupo a esta vivienda nos surgieron muchos interrogantes a nosotros como equipo. Entra idas y vueltas se tomaron varias decisiones, entre ellas cambiar la puerta del baño por una más grande así Ofelia podía acceder.

Ella se mostraba contenta de estas idas y vueltas en su hogar. El día que se le comunico que ya podía ingresar al baño se mostraba inundada de alegría. Hacía varios meses que ya no se levantaba de la cama, y en esa oportunidad solicitó ayuda para sentarse y pidió que tomásemos una foto de ese momento.

Al día siguiente de encuentro Ofelia tenía las uñas pintadas, y ya no estaba en camión en su cama.

Una muestra clara que la dignidad devuelve calidad de vida. Al poco tiempo que Ofelia ganó Autonomía, su marido, su sostén falleció. Nos quedamos pensando...cuanto tuvo que ver la intervención en el hogar? Acaso bajo los brazos? Sintió que ella estaba cuidada? Se relajo sabiendo que a partir de ahora todo era más fácil?...

Preguntas que hoy no tienen respuesta pero que claramente nos deben dejar pensando... Hasta dónde el espacio influye en nuestras vidas?

Cada familia una historia diversa, huellas profundas quedaron marcadas, tanto en el espacio físico mediante el resultado de las adecuaciones, como en lo actitudinal, abriendo un camino lleno de pautas para seguir trabajando.

El fin de esta historia es empezar por casa, mirando los espacios que hoy nos cobijan...acaso esos espacios nos están cuidando hoy? serán capaces de cuidarnos mañana?



Tomando medidas. Discapacidad intelectual y certificación

Paula BREA
Andrea CUTTICA
Karina GUERSCHBERG
Gabriela FERNÁNDEZ
Verónica RUSLER

Asociación Civil Senderos del Sembrador y Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires

La necesidad de evaluación de las diferencias inter-individuales según objetivos específicos ha sido uno de los problemas que la psicología ha debido afrontar desde el inicio de su reconocimiento como ciencia. Si nos remontamos al inicio de la historia humana se puede percibir que las personas difieren en cuanto a sus aptitudes cognoscitivas, características de personalidad y comportamiento, y que estas diferencias pueden evaluarse de cierta forma.

Las pruebas de evaluación psicológica surgen como instrumentos especializados para valorar dichas diferencias y su construcción, entonces, responde tanto a necesidades teóricas como prácticas. Es en este punto, donde se torna fundamental rescatar que las mismas son una herramienta o medio para la toma de decisiones profesionales.

Toda prueba de evaluación contiene en forma implícita ciertos sesgos o errores de evaluación que responden al marco de la cultura y necesidad para la cual fue creada. En lo que respecta a los tests de evaluación de la inteligencia, el sesgo predominante radica en la concepción del término "inteligencia" vinculado predominantemente a logros académicos formales. En este "sesgo academicista" es donde se cometen los mayores errores clínico-metodológicos en la evaluación de personas con discapacidad. Priorizar y anteponer los resultados numéricos y orientativos (CI. Percentil, Puntaje T, etc.) para la toma de decisiones acerca de las prestaciones destinadas a estas personas, en lugar de una evaluación general y en contexto, nos puede llevar no solo a un reduccionismo psicológico sino también a una obliteración del sujeto y sus posibilidades.

El Certificado Único de Discapacidad es un documento público que permite acceder al Sistema de Salud y a los beneficios que establece la normativa para las personas con discapacidad. En lo concerniente a la discapacidad mental, la Disposición Nº 171/ 2012 explicita, para establecer esta certificación, la utilización de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima revisión (CIE- 10) y de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). En ambos casos se especifican los instrumentos diagnósticos a utilizar en la evaluación de cada una de las funciones y estructuras que se toman en cuenta. Para indagar las funciones Intelectuales se toma como "línea de corte" el coeficiente intelectual que se extrae aplicando la Escala de inteligencia WISC para niños y Wechsler para los adultos. En cuanto a las funciones cognitivas superiores se propone la evaluación Neurocognitiva, el Test de Rey, el Test de Bender, el Test de Wisconsin y las pruebas de ejecución del WISC. En oportunidad de presentarse la renovación del certificado de discapacidad, personas adultas concurrentes al Centro de Día y sus familias se han encontrado con la dificultad de cumplimentar todos los requisitos solicitados para acreditar discapacidad mental. Para ello, además de dar por sentado que la persona es atendida por un médico y un "equipo interdisciplinario", opción que no siempre es ni la elegida ni considerada necesaria, se requiere "determinación del CI".

La ponencia analiza la pertinencia de la solicitud, atento a que en principio los criterios actuales de certificación se enfocan en afección de la funcionalidad (CIF) y no dependen exclusivamente de diagnóstico.



Este dato, el CI, bien podría ser reemplazado por la toma de escalas debidamente validadas sobre dependencia (FIM), necesidades de apoyo (SIS), la misma CIF, y diversas escalas de calidad de vida. Se enuncian también algunas de las dificultades en la determinación del CI para hacer efectivo este requerimiento en el caso de algunos adultos con discapacidad intelectual y, finalmente, se expone el desarrollo de propuestas alternativas en virtud de la experiencia reciente acompañando a las familias en este nuevo desafío de búsqueda de equipos profesionales que pudieran evaluar y determinar un CI como requisito excluyente para renovar el certificado de discapacidad.

Palabras claves: medición de inteligencia- discapacidad intelectual- certificado de discapacidad

El objetivo de este trabajo, está orientado a dar a conocer propuestas de evaluación interdisciplinarias para la valoración del estado de salud de una persona con Discapacidad Intelectual. Esta circunstancia invita a una polifonía de ideas y perspectivas que no siempre se encolumnan en una misma línea o perspectiva. Más aún, es posible trabajar de manera conjunta sin acordar en un todo respecto de la definición de “discapacidad”, “discapacidad intelectual”, “inteligencia”, “medición” o “certificación”.

El Centro de Día *Senderos del Sembrador* es una institución que se enmarca en una Asociación Civil fundada por familias de jóvenes con discapacidad intelectual que, finalizada la etapa de la escolaridad, deseaban contar con una propuesta institucional modelo. Es un dispositivo cuyo objetivo principal es brindarle a sus concurrentes un espacio en el que puedan continuar desarrollándose plenamente. Fue creado además, para construir junto a ellos estrategias y apoyos para este desarrollo pleno basándose además en pilares como la calidad de vida y el respeto por los derechos. Considerando la importancia de su participación activa en las decisiones que atañen a sus vidas. Para esto se diseña junto a ellos, teniendo en cuenta sus puntos de vista y necesidades. Es un dispositivo dinámico en continua transformación.

Los concurrentes son personas adultas con discapacidad intelectual muchos de ellos sin lenguaje verbal expresivo. La modalidad predominante de comunicación es la utilización de gestos y apoyos como imágenes que se combinan con repertorios acotados de palabras consensuadas.

Se observan también dificultades en las funciones ejecutivas y disminución sensorial – visual y auditiva – asociada a la discapacidad intelectual. Sólo un concurrente lee y escribe de manera fluida y pocos han desarrollado hipótesis acerca del sistema lectoescrito. Muchos de ellos requieren apoyos sistemáticos a la hora de ejecutar tareas que involucran morticidad fina y coordinación visoespacial.

Para poder desarrollar el trabajo y generar los apoyos adecuados el equipo del Centro de Día observa a diario a cada joven en su entorno y solicita a las familias información que pueda contribuir a conocer sumo personal de acercarse al conocimiento, a las actividades, ya sean pautadas o espontáneas. De esta manera es posible tener en cuenta las fortalezas y las dificultades en el diseño de propuestas de trabajo y apoyos que les permita avanzar de la manera más autónoma posible. Por ejemplo, algunos jóvenes no pueden ordenar una secuencia estandarizada de imágenes pero saben exactamente qué hacen en cada momento del día, incluso los horarios de cada actividad aún sin conocer el funcionamiento del reloj. Otros se muestran interesados y son buenos observadores de la indumentaria que lleva cada uno/a en la institución a pesar de no poder nombrar los colores ni los tipos de género. Una joven artista que posee un lenguaje verbal muy acotado puede comunicar con elocuencia por medio de secuencias gráficas diferentes escenas de la vida cotidiana. El conocimiento que tenemos de los jóvenes, su personal manera de funcionar y su percepción del entorno difícilmente podrían ser conocidos y menos aún medidos por medio instrumentos estandarizados.

Se trata de personas muy habituadas a participar en ámbitos comunes y variados a nivel social, institucional y familiar, con un manejo alto de normas y conductas adecuadas que les permite manejarse bien aunque con escasa autonomía. Como sucede con todos, algunos le temen a los perros otros a los médicos. Como



todos también presentan preferencias, fanatismos, debilidades y fortalezas. Por ello es que es un objetivo central del trabajo favorecer el desarrollo de experiencias de contacto con las vicisitudes de la vida diaria de manera tal que puedan ir logrando mayores niveles de autonomía. Los concurrentes son personas que disfrutan y viven intensamente de las experiencias que se presentan, eligen compartirlas con amigos y se enfrentan a múltiples dificultades como todas las personas. El Centro de Día se pone a su disposición para contribuir a enriquecer sus vidas ofreciéndoles un espacio contenedor, respetuoso, que les es propio y donde sus decisiones y elecciones constituyen la parte sustantiva de la propuesta de trabajo.

En este contexto institucional los lineamientos que demanda la certificación, la administración de pruebas y la invasión sobre la persona para obtener información que dé cuenta de sus carencias resulta perturbador. La experiencia llevada a cabo a partir de este conflicto inicial, permitió, no solo reflexionar acerca de estas cuestiones sino iniciar el camino hacia una alternativa posible y más articulada con las ideas que sustentan el trabajo en la institución.

El Estado asume la tarea de clasificar a las personas a través de un "complejo entramado de normas (...) que deciden el destino de una persona (...)" (Seda, 2014, p. 39) lo que muchas veces conduce a la vulneración de sus derechos como persona, como ciudadano/a. En Argentina la certificación de discapacidad, al ser la vía de acceso a todas las prestaciones que los profesionales médicos indiquen como condición de salubridad, resulta un documento "necesario" para garantizar, por ejemplo, la incorporación en una institución en la cual seguir aprendiendo, compartiendo actividades con compañeros/as de la misma edad, participar desde allí en espacios de la comunidad etc. La dificultad se presenta cuando la persona ha presentado síntomas neurológicos ni psiquiátricos que hayan requerido atención especializada, o bien simplemente que han llegado a la adultez sin un equipo tratante de estas disciplinas por una decisión familiar o propia y aparece una "necesidad administrativa", al ser condición necesaria para renovar sus certificados de discapacidad. Dicha certificación exige de manera excluyente un informe con CI otorgado por neurólogo o psiquiatra. Un primer problema en relación a esto es que en muchos casos estas personas no son pacientes de un psiquiatra o un neurólogo y deben incorporar forzosamente un vínculo con estas disciplinas, cuando se trata de familias que, en muchos casos ya han interactuado con un nutrido repertorio de profesionales a lo largo de la vida de sus hijos. El segundo es que, aún en el caso de dar con el facultativo que, aun no trabajando con la persona en forma periódica se avenga a firmar las planillas, manifiestan no poder administrar los instrumentos para determinar CI. Continúa así la búsqueda de quien les realice la evaluación para que el psiquiatra o neurólogo complete y firme las planillas con la evaluación que hizo otro profesional. Y es aquí donde aparece una nueva dificultad. La mayoría los psicólogos y psicopedagogos manejan baterías de test psicométricos y proyectivos para una población estándar. Es decir, se espera que la persona colabore con el profesional respondiendo a través del lenguaje verbal y resolviendo todas las consignas - con distinto nivel de éxito pero sin dificultad en la manipulación del material o en la expresión verbal-. Para una persona con discapacidad intelectual que no cuenta con lenguaje verbal ni con la posibilidad de interactuar, por ejemplo, con laberintos o situaciones problemáticas estos procesos diagnósticos resultan absolutamente infructuosos. Vale la pena aclarar, aunque parezca una obviedad, que en este encuadramiento es posible implementar adecuaciones o apoyos ya que los ítems deben resolverse en forma autónoma con los recursos que tenga disponible el sujeto en cuestión.

Ante las dificultades planteadas se decidió convocar a una profesional especializada en psicología psicométrica y formación en discapacidad para pensar conjuntamente posibles alternativas para colaborar con las familias en esta instancia. Esta persona realizó varias visitas al Centro para conocer a los concurrentes y reunir la información necesaria. Para ello utilizó materiales provenientes de diferentes fuentes: los legajos, entrevistas a las familias, a miembros del equipo del Centro, observaciones a los concurrentes y toma parcial de test convencionales de la Escala Weschler. Con todo esto pudo



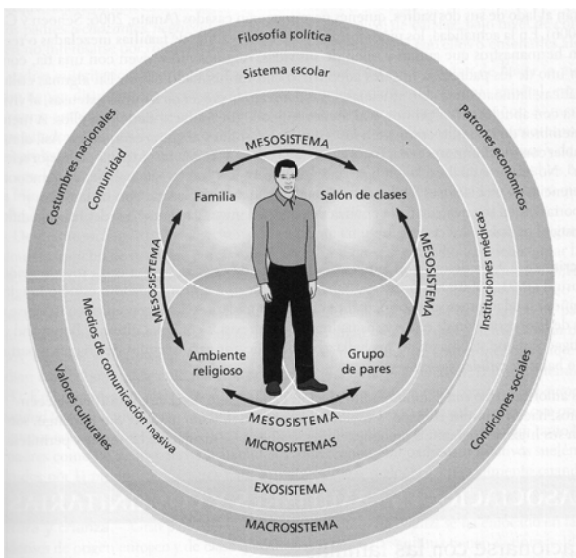
confeccionar informes que dieron cuenta de los aspectos intelectuales, al mismo tiempo, resultaron muy claros y elocuentes de como realmente son estas personas.

La perspectiva psicológica

Para la Psicología, el constructo "Discapacidad" y en especial "Discapacidad Intelectual", refiere a un fenómeno no observable directamente, que a través de un determinado proceso de categorización se convierte en una variable que puede ser medida y estudiada. En este aspecto, la construcción de ciertas ficciones teóricas, nos permiten establecer una vía de comunicación - lenguaje común - entre profesionales de la salud y nos orientan para la toma de decisiones clínico - terapéuticas. Dentro de las cuales, se ponderará las ventajas y desventajas - en cuanto a la posición subjetiva de cada paciente - de la tramitación de Certificado único de discapacidad (CUD).

Para analizar y circunscribir este constructo de Discapacidad Intelectual y su evaluación, desde la perspectiva psico-educativa, es necesario recurrir a las nociones de: niveles de Análisis (Teoría de Bronfenbrenner), Categorías Diacrónico- Sincrónico y Concepto Estado- Rasgo.

Para Bronfenbrenner (1979), los contextos o ambientes naturales son la principal fuente de influencia de la conducta humana. El niño desde que nace, se encuentra inmerso en un mundo de adultos significativos, que le presentan el mundo que lo rodea y a la vez le transmiten valores y representaciones de su cultura. En este aspecto, sus predecesores no solo "educan" y sociabilizan al niño; sino que recodifican los mensajes que éste emite. Así cada persona irá estructurando su desarrollo psicológico y madurativo, desde la multideterminación de los contextos a los cuales pertenece (familiar-social- macrosocial, etc.). En este doble interjuego, el sujeto debe "acomodarse" al medio que lo rodea y forma parte de su vida cotidiana y viceversa, el contexto se transforma por la acción del sujeto.



Según este autor, el Microsistema, es el nivel más próximo al sujeto. Incluye los comportamientos, roles y relaciones característicos de los contextos cotidianos donde la persona se relaciona e interactúa "cara a cara" con los demás (hogar, amigos, escuela, trabajo, etc.). (Bronfenbrenner, 1976, 1977). El Mesosistema, comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona participa activamente. Es un



sistema de microsistemas, compuesto por dos o varios entornos. En este nivel, debemos incluir el grado de pertenencia institucional que posee cada persona, a ambientes distintos del familiar. Por su parte, el Exosistema, se entiende como uno o más de los entornos que no incluyen a la persona como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan indirectamente a la persona en desarrollo (contextos sociales donde se mueven sus familiares, representaciones sociales relativas a su edad o condición de salud, social, etc. de su medio social-familiar). Incluye también la satisfacción institucional que cada miembro de su comunidad posee con las organizaciones en las cuales transita y esto repercute en la calidad de servicios que recibirá. Por último el Macrosistema, describe el plano más distante al sujeto, pero igualmente operante e influyente. Se incluyen en este nivel, las características de la cultura y momento histórico - social. En este plano, las políticas públicas y las formas de gobierno (nacionales e internacionales) afectan al individuo, y determinan de igual medida las configuraciones que se producirán en los niveles más cercanos de influencia. A la vez, dentro de cada contexto específico, hay una serie de variables y factores que influyen sobre el sujeto. Como las características de personalidad de cada actor, los roles sociales ocupados, las mayores o menores oportunidades educativas recibidas, las redes de apoyo existentes, el acceso hacia las prestaciones de salud, etc.)

De acuerdo a las categorías de análisis presentadas, nuestro trabajo con las personas con Discapacidad Intelectual de acuerdo a nuestras incumbencias profesionales, se centra en la significación y resignificación de los contextos Micro y Mesosistema. Dejando para otras ciencias la discusión de los contextos Exo y Macrosistema. A la psicología le interesa conocer cómo la persona *percibe* el ambiente, más que cómo es la realidad objetiva. Las distintas estrategias diagnósticas serán diagramadas por el clínico, en función tanto del juicio y criterio de realidad que una persona posea, cómo el grado de valoración que realiza de los contextos que transita.

Las categorías diacrónico y sincrónico, nos invitan a pensar la noción de temporalidad. En la evaluación diagnóstica, la noción de *sincronía* remite a una ponderación de hechos y variables pertinentes a un momento preciso de la vida de un sujeto, de acuerdo a un objetivo específico. Por ejemplo, la recomendación de un tipo de tratamiento, restitución de un derecho, alta terapéutica, etc. Aquí, un diagnóstico corresponde al tiempo o actualidad del síntoma al momento de la evaluación; síntoma que es leído de acuerdo a la multiplicidad de contextos donde transita el sujeto y que ejercen efectos mutuamente determinantes. No es algo positivo o negativo, por sí mismo sino que muchas veces los síntomas son rasgos que permiten transitar a las personas de forma cualitativamente diferente a los demás. Un síntoma o una serie de ellos, no son invalidantes o discapacitantes por el solo hecho de detentar su posesión, sino que dependerá del complejo interjuego entre factores protectores y estresores a los que la persona se vea sometida.

La posición relativa de una persona ante el gradiente Salud- Enfermedad dependerá no tanto de la ausencia o presencia de sintomatología psíquica sino de los determinados recursos de afrontamiento que cada persona posea e instrumento y del grado de tolerancia psíquica hacia las presiones contextuales. Si bien el concepto de *Diacronía* nos remite a pensar en el "pronóstico", en la evolución y transformación del /los síntoma/s presentes a través del tiempo, ninguna ciencia de la salud puede inferir a futuro. La función pronóstica remite a la ponderación en el tiempo, que se realiza sobre el estado actual de salud, considerando la posibilidad de remisión o agravamiento del cuadro sin los apoyos técnicos o profesionales adecuados. Las evaluaciones diagnósticas entonces, remiten a la valoración diacrónica actual del estado de salud de una persona, con fines preventivos.

La demarcación temporal de la evaluación diagnóstica, nos permite pensar en dos categorías útiles para pensar los síntomas psicológicos y las condiciones de salud. Los términos *estado* – *rasgo*: el *rasgo* es un atributo psicológico duradero, una característica más o menos estable de la personalidad, que determina



cierto patrón comportamental constante, independientemente de la situación que atravesemos. Generalmente conocemos o definimos a la personas por ciertos rasgos que poseen, introversión, ansiedad, sociabilidad, etc. Por el contrario, el *estado* es una característica de la personalidad que ocurre en forma transitoria o pasajera, en un momento determinado. Puede ser producto de una situación particular y relativa a un único momento presente. Por ejemplo una persona con estado de ánimo depresivo debido a una crisis no normativa que ha tenido que pasar. Si pensamos la condición de salud de una persona, debemos pensar que el modo de abordaje de los síntomas es cualitativamente diferente como condición de rasgo o estado. La temporalidad del síntoma, nos determina unívocamente la temporalidad diagnóstica.

Planteadas estas ideas se trata entonces de dilucidar cómo se trasladan estos ejes de análisis en la evaluación diagnóstica de las personas con Discapacidad Intelectual. Es necesario pensarla como una evaluación ecopsicológica, que nos permita no solo valorar las limitaciones y los recursos individuales presentes en las PCD, sino los contextos y las redes de apoyo existentes.

El estudio del individuo

Recién en la época Renacentista se inicia el estudio en las características diferenciales de los individuos. Hasta ese momento las cuestiones individuales se remitían a la pertenencia a determinado estrato social. En el siglo XV, la Filosofía teológica, diseñó un procedimiento de evaluación de signos para diferenciar las personas poseídas de las que no lo estaban y hacia el S XVIII, la psicología empieza a acercarse al método científico: en el S.XIX con la frenología de Galli primeras conceptualización sistemática de los rasgos apoyada en base a localizaciones cerebrales; Pinel desde la Psiquiatría desarrolla una clasificación de las enfermedades mentales y, conjuntamente con el aporte de Darwin a esta cuestión "*hicieron que la gente considerara las diferencias: primero, las que hay entre las especies, luego la que se observan entre los individuos*" (Hogan, 2004, p.15). También en el s. XIX Kraepelin evalúa funciones como la memoria, la atención, la capacidad de aprendizaje, el tiempo de reacción, las asociaciones verbales, etc." (Buela Casal y Sierra, 1997, p. 8) y Wundt marca el surgimiento de la psicología experimental interesada en la estandarización de procedimientos y la precisión en la medición de procesos elementales como la sensación, percepción, reacciones motrices. (Buela Casal y Sierra, ob. cit.).

En los orígenes de la evaluación psicológica puede verse una fuerte impronta de antecedentes filosóficos y médico-biologicistas. La literatura especializada, empieza a señalarla como un procedimiento de indagación que pone énfasis en los aspectos positivos de la conducta humana, mientras que el psicodiagnóstico se orienta a la detección de patologías. (Buela Casal y Sierra, ob. cit.). En una primera etapa la evaluación psicológica se desarrolla con diferentes objetivos como descripción, diagnóstico, selección, predicción, explicación, cambio y/o valoración, mediante un proceso de toma de decisiones que implican la elección de tests y técnicas de medida y/o evaluación. (Fernández Ballesteros, 1992, p. 17). Sin embargo, en los últimos 10 años, la evaluación psicológica ha vivenciado una evolución de tipo centrífuga e integrativa, desde el interior del sujeto hacia el análisis de sus contextos. (Mikulic, 2007), lo que ha permitido incorporar el análisis dichos contextos en los que el sujeto interacciona, que modifica y por los que también es modificado. Se despliega de ese modo una evaluación interaccional de pluralidad de variables que requiere una perspectiva ecopsicológica caracterizada por ser: plurivariable, ecológica, interaccional y multicontextual (Forns, 1993)

Incorporar el análisis de los contextos, a la hora de pensar y valorar ciertas variables como la discapacidad intelectual y el grado de autonomía personal, se torna fundamental. Este modelo permite volver a pensar a la discapacidad analizando el contexto social y cómo éste puede volver limitantes las características individuales, desde el plano de la exclusión.



La evaluación eco-psicológica propone utilizar el método de la observación en contexto, como modo de ponderar variables y actividades que los tests tradicionales no logran incorporar. En este sentido, a partir del trabajo colaborativo entre la psicóloga y el equipo del Centro de Día se fue conformando una forma adecuada que permitiera, por un lado satisfacer la "necesidad administrativa" y por el otro, generar aportes significativos para el diseño de los proyectos de trabajo para los jóvenes. Esto pudo lograrse en la medida que los informes se nutrieron de información proveniente de diferentes fuentes, con especial atención en los relatos y las experiencias directas con las personas evaluadas.

Diagnóstico y certificación

Si bien la forma de pensar la discapacidad va cambiando y dejando atrás la centralidad de la mirada médica, del cuerpo, del miembro enfermo para empezar a ver la persona más allá de la discapacidad, esta perspectiva está aún muy presente a través de la medición o las formas de evaluar.

En palabras de Indiana Vallejos "*nos encontramos con una visión gubernamental de la política en discapacidad como una política destinada a atender necesidades específicas que –al menos en el plano discursivo– son expresiones de derechos de poblaciones identificables, cuyos límites deben ser custodiados en forma permanente*". Es infrecuente, incluso difícil, sustraerse a esta lógica que se impone como forma hegemónica de "ser persona con discapacidad" hoy en Argentina. Sin embargo sí parece posible revisar algunas prácticas y proponer alternativas. Esta ponencia intenta compartir una experiencia en ese sentido.

Bibliografía

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987).

Bronfenbrenner, U. (1977). Lewinian space and ecological substance. *Journal of Social Issues*, 33(4), p. 199-212.

Bronfenbrenner, U. (1976). The ecology of human development: history and perspectives. *Psychologia*, 19(5), p. 537-549.

Buela Casal G. y Sierra J. C. (1997): *Manual de Evaluación Psicológica. Fundamentos, técnicas y aplicaciones*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Ed, p 4-8

Hogan, T. (2004) *Pruebas Psicológicas: Una introducción práctica*. Ed. Manual Moderno: Méjico. p. 17.

Mikulik I: M; (2007): *La evaluación psicológica y el análisis ecoevaluativo*. Ficha de la cátedra. Departamento de Publicaciones. Facultad de Psicología. UBA.

Vallejos, I. *Entre el modelo médico y el modelo social, algunas reflexiones sobre conceptos y prácticas*
www.unsj.edu.ar/.../comisionDiscapacidad/modeloMedicoSocial.pdf