



Argentina **unida**



Agencia
Nacional de
Discapacidad

1

AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

**Material de apoyo de la capacitación
PERSPECTIVA DE DISCAPACIDAD**

2021



Argentina **unida**



Agencia Nacional de Discapacidad

2

PRESENTACIÓN

La AGENCIA NACIONAL DE DISCAPACIDAD como organismo descentralizado en la órbita de la SECRETARÍA GENERAL de la PRESIDENCIA DE LA NACIÓN, es la encargada del diseño, coordinación y ejecución general de las políticas públicas en materia de discapacidad, desde un enfoque social y con perspectiva de Derechos Humanos.

La **Misión** de la Agencia es: Garantizar, impulsar y promover el diseño, coordinación y desarrollo de las políticas públicas en materia de discapacidad, con enfoque transversal e interseccional, así como, ejecutar acciones para promover el pleno ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad, con impacto federal y territorial, contemplando los principios y obligaciones comprometidos en los tratados internacionales.

Y su **Visión**: Ser el órgano del Estado Argentino, reconocido a nivel Nacional e Internacional, como referente político y técnico en materia de discapacidad con impacto Federal.

De acuerdo con la misión y visión proyectada, esta Agencia se propone, desde su Dirección Ejecutiva, avanzar en acciones concretas a partir de los siguientes ejes de gestión:

- ✓ Fortalecimiento institucional: La Agencia Nacional de Discapacidad como un organismo, relativamente reciente, con una estructura compleja, precisa de un reordenamiento interno



Argentina **unida**



Agencia Nacional de Discapacidad

3

para fortalecer tanto su estructura organizacional como sus funciones y, de este modo, poder afrontar todos los desafíos que se plantean por delante, y a la vez, proyectar nuevos retos.

- ✓ Transversalidad de la perspectiva de discapacidad: Se propicia un estrecho vínculo con los diferentes entes estatales para alcanzar una dinámica de trabajo intergubernamental, a fin de, lograr que se transversalice la perspectiva de la discapacidad en las políticas públicas. Instalar el tema de la discapacidad en la agenda oficial promoverá tanto la jerarquización de la temática como el abordaje federal territorial, acciones claves para fomentar cambios profundos en las actuaciones políticas del Estado Nacional.
- ✓ Participación de la sociedad civil: La labor emprendida y que continúan realizando los diferentes sectores de la sociedad civil, en materia de promover el pleno ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad, hace imprescindible generar instancias de colaboración y mantener un diálogo permanente y asiduo con las organizaciones de este sector, con la finalidad de consolidar la participación ciudadana y colectiva en las temáticas y discusiones previas a la toma de decisiones para la ejecución de líneas de acción.

Lo expuesto son elementos claves para fomentar un abordaje de la perspectiva de la discapacidad transversal e integral orientado a garantizar, consolidar y ampliar derechos. Por tal, posiciona al Estado



Argentina unida



4

Argentino en el camino para avanzar en una necesaria transformación cultural, en la restitución de derechos y en la generación de acciones profundas que redunden en la calidad de vida de las personas.



Argentina unida



Agencia Nacional de Discapacidad

5

PERSPECTIVA DE DISCAPACIDAD

¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD?

Para el conjunto de la población hablar de la discapacidad o referir a personas con esta condición, pareciera ser cada vez más común; hay mayor presencia y participación de las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos de la vida; sin embargo, aún persisten realidades muy complejas en las cuales existen múltiples formas de discriminación y situaciones de vulnerabilidad por parte de este colectivo y sus familias.

Aún es frecuente identificar expresiones como discapacitado, inválido, personas con capacidades diferentes, impedido, mudo, entre otras, así como actitudes que dejan en evidencia el desconocimiento y los prejuicios sociales y culturales que aún persisten en nuestras sociedades respecto a las personas con discapacidad; detrás de muchas de estas expresiones se esconden mitos, creencias y estereotipos que inciden directamente en el abordaje y trato hacia las personas con discapacidad, que son necesarios derribar o deconstruir.

Se suma además un nuevo elemento a considerar, la interseccionalidad entre la discapacidad y el género, la raza, la clase, entre otras identidades; como condiciones que se superponen y que en ocasiones constituyen un mayor prejuicio, como ser una persona transexual con discapacidad o una mujer sorda o un migrante ciego.



Argentina **unida**



Agencia Nacional de Discapacidad

6

Los prejuicios frecuentes son:

La infantilización: Es recurrente que a las PCD se les hable utilizando palabras en diminutivo. Ejemplo: "Tenes que pedir un turnito" o "le falta un bracito." Otra forma de infantilización es llamar a las y los jóvenes y adultos por sus nombres en diminutivo: Pablito, Inesita, o asumir que siguen siendo niñas y niños, aunque tengan edad adulta.

La mendicidad: Considerar a las PCD como objeto de lástima y compasión, es habitual escuchar referirse a una PCD como "pobrecito" "ayúdalo que no puede". Asimismo, se la piensa siempre desde un abordaje asistencial, como un objeto dentro del entramado productivo que se le debe asistir con subsidios y ayudas permanentes sin contemplarla como un engranaje activo en la cadena productiva.

La inferiorización: En ocasiones se suele sobreproteger a la PCD porque se desvalorizan sus capacidades y se desestiman sus intereses, deseos y necesidades. Es una práctica recurrente que se hable y se decida por ellas y ellos. Por ejemplo, se les puede llegar a esterilizar sin consentimiento.

Considerar que la PCD es "un eterno niño" o creer que es un sujeto pasivo e inferior que necesita permanentemente de ayuda, de un otro sin discapacidad, abona la idea que la PCD es siempre objeto de asistencia y la discapacidad sinónimo de enfermedad. **Nada de esto es verdad.**



Argentina unida



Agencia Nacional de Discapacidad

7

Seres puros y extraordinarios: Se cree que todas las PCD son seres humanos buenos y sin maldad que iluminan, que poseen capacidades especiales y en ocasiones que tienen algunos dones sobrenaturales. Es común que se use la imagen de una persona ciega en la ficción para identificar el oráculo.

Asexualidad y Maternidad: En el imaginario social la mujer con discapacidad no es activa sexualmente y es recurrente que se cuestione su capacidad de matenar. Se conoce de casos en los que mujeres con discapacidad, durante su embarazo, son visualizadas como víctimas de violencia por motivos de género y no como partícipes de un acto elegido y deseado.

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA DISCAPACIDAD

Con el propósito de generar espacios de reflexión que lleven a repensar nuestras concepciones, acciones y formas de abordar la temática, el trato hacia las personas con discapacidad y sus familias, se hace necesario conocer sobre la discapacidad y especialmente sobre los modelos que intentan explicar esta condición que ha ido cambiando a lo largo de la historia.

Si bien, existen diferentes modelos teóricos que buscan explicar la discapacidad; en este material realizaremos una breve presentación de uno de ellos (el Modelo Tradicional o de Prescindencia), para luego centrarnos en otros dos modelos, que actualmente tienen mayor presencia social. Uno está referido a la definición de discapacidad

**Argentina unida****Agencia
Nacional de
Discapacidad**

8

como una condición exclusivamente de salud (Modelo Médico o Rehabilitador), el cual continúa siendo el paradigma hegemónico y, el otro, la conceptualiza como una condición determinada por las interrelaciones entre las personas y el contexto social, así como la participación plena de las personas con discapacidad en la lucha por el ejercicio de sus derechos (Modelo social). Cada uno de estos modelos, prefiguran una imagen del colectivo de las personas con discapacidad y de sus capacidades, así como de los compromisos de la sociedad para su inclusión efectiva.

MODELO TRADICIONAL O DE PRESCINDENCIA

El Modelo de Prescindencia, que tuvo sus orígenes en la Antigüedad y Edad Media en Occidente, consideraba que las causas que dan origen a la discapacidad respondían a un motivo religioso, fundado en el misticismo y las supersticiones.

Este modelo posee una mirada de la persona con discapacidad como sujeto de beneficencia, y su enfoque está puesto en la marginación orgánica funcional, ubicando a las personas en un lugar de dependencia y sometimiento. Se rechaza públicamente u oculta al que presente alguna "anormalidad" o diferencia, segregándolos en instituciones con el supuesto fin de albergarlos, pero con el claro objetivo de no hacerlos partícipes de la vida social.

MODELO MÉDICO O REHABILITADOR

El Modelo Médico o Rehabilitador, considera a la discapacidad como



9

un problema de la persona, causado por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos aplicados en forma de tratamiento individual por profesionales. "El tratamiento de la discapacidad está encaminado a conseguir la cura, o una mejor adaptación de las personas y un cambio de su conducta" (Organización Mundial de la Salud, 2001. p. 22). De acuerdo con este enfoque, la discapacidad está originada por cuestiones totalmente particulares de índole médica; y por lo cual, las personas con discapacidad tienen que ser rehabilitadas para funcionar "lo más normalmente posible" de acuerdo con los parámetros establecidos por la sociedad.

La OMS (1980) es el organismo que mediante la "Clasificación Internacional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías" (CIDDM) aprobó un instrumento de conceptualización que permitió, identificar y clasificar las deficiencias, enfermedades, traumatismos y otros trastornos. Dicha clasificación contribuyó definitivamente en lo que hoy se conoce como Modelo Médico de la Discapacidad.

Se destaca el impacto que tuvo la aplicación de esta clasificación y del modelo médico en la definición y desarrollo de políticas, programas y servicios en el área de la salud, que marcaron el rumbo de la atención médico asistencial de las personas con discapacidad durante las últimas décadas. El énfasis estuvo puesto en las descripciones negativas de las deficiencias y se restó importancia a las capacidades y posibilidades de participación conservadas en la persona y solo se valoró las consecuencias de las enfermedades.

**Argentina unida****Agencia
Nacional de
Discapacidad**

10

En este contexto, en mayo del año 2001 la OMS da el paso a una nueva clasificación para explicar el funcionamiento humano y la discapacidad y aprueba la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF), la cual incorpora nuevos elementos y "amplía los ámbitos de la Clasificación para que se puedan describir también experiencias positivas" (OMS, 2001. p. 03) con relación a la situación de las personas con discapacidad. Este instrumento, no clasifica a las personas como unidad, sino describe su situación en un contexto caracterizado por factores de índole personal y ambiental. Se fundamenta en la idea de que "la discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto/entorno social" (OMS, 2001. p. 22).

Desde esta perspectiva nos aproximamos al Modelo Social de la Discapacidad, el cual nos presenta más elementos para entender esta condición y especialmente impulsar acciones orientadas a la transformación cultural y social que permitan comprender que claramente se trata de una cuestión de Derechos Humanos.

MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

Históricamente han sido las mismas personas con discapacidad las promotoras de las luchas por el reconocimiento de sus derechos y su plena inclusión en la sociedad. Fue a partir de 1970 cuando estas luchas inician el camino de consolidación del Modelo Social, a través de las experiencias de los Movimientos de Vida Independiente y la



Argentina **unida**



Agencia Nacional de Discapacidad

11

elaboración de documentos de posicionamientos políticos en Estados Unidos y el Reino Unido, redefiniendo el concepto de autonomía e independencia personal y hablando de las barreras sociales en el entorno.

Como un logro de gran impacto nacional e internacional en materia de marco normativo resultó un hecho trascendental, para el conjunto de la sociedad, la aprobación en el año 2006 de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante CDPD). La Argentina suscribió a la CDPD en el año 2007 y la ratificó en el 2008. Asimismo, en el año 2014 el Congreso de la Nación Argentina le otorga jerarquía constitucional mediante la Ley 27044.

Esta Convención tiene sus sustentos en el Modelo Social de la Discapacidad y en la concepción de Derechos Humanos, a partir de que las personas con discapacidad son reconocidas como sujetos de derechos al igual que las demás personas, y que en tal sentido resulta necesario la identificación y la remoción de las barreras para garantizar la plena inclusión y el ejercicio pleno de la ciudadanía.

La CDPD en su inciso e) del preámbulo manifiesta respecto de la concepción sobre la discapacidad:

"... 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

**Argentina unida****Agencia
Nacional de
Discapacidad**

12

y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”

La convención señala que la discapacidad no está en la persona, sino que surge de la interacción de las personas con deficiencias y las barreras del entorno y actitudinales que limitan, obstaculizan o niegan la participación de éstas. Por ejemplo, el acceso a un menú en un restaurante por parte de una persona con discapacidad visual es posible si está en braille y en este sentido el entorno no ofrece limitaciones para que la persona tenga acceso a la información y utilice el servicio al igual que los demás.

Otro postulado clave de la convención es que reconoce tanto el derecho a la igualdad como a la diferencia. Esto implica que todas y todos somos iguales ante la ley, ejercer y disfrutar de los mismos derechos y a su vez, ser contemplados en los requerimientos particulares. Por ejemplo, todo el conjunto de la población tiene derecho a informarse y comunicarse, para acceder a este derecho, determinadas personas sordas requieren de un/a intérprete de lengua de señas argentina (LSA).

Entonces, la discapacidad se convierte en una forma más de ser diferentes, es una expresión de la diversidad existente entre los seres humanos, quienes son absolutamente distintos por las formas de pensar, comportarse, sentir, actuar, relacionarse, comunicarse o simplemente por los rasgos físicos que los distinguen como el tono de



Argentina **unida**



Agencia
Nacional de
Discapacidad

13

la piel o la estatura; las distintas creencias, valores o la cultura, también marcan claras diferencias entre las personas.

De allí que las personas con discapacidad también tengan diferencias que las caracterizan, las cuales pueden ser generadas por el tipo de discapacidad (visual, auditiva, motora, mental, intelectual y visceral), pero, sobre todo, por ser en definitiva una persona más, tan igual o distinta como otra persona sin discapacidad.

Es fundamental que todas y todos asumamos la responsabilidad de construir una sociedad inclusiva, y seamos una parte activa en la remoción de barreras que obstaculizan la participación de las personas con discapacidad. Nuestro rol como agentes del Estado, nos convoca a implicarnos en la generación de oportunidades y recursos que respondan a la realidad de quienes tienen discapacidad.

El desafío real está en llevar a la práctica todos los postulados teóricos plasmados tanto en la CDPD como en los demás instrumentos legales y normativos.



Material didáctico sobre modelos

<u>MODELO MÉDICO</u>	<u>MODELO SOCIAL</u>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Foco puesto en el déficit y la rehabilitación. ▪ Responsabilidad individual. ▪ Experticia de las "personas no discapacitadas." ▪ Condescendencia. ▪ Objeto de tutela. ▪ Integración. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Foco puesto en el entorno y sus barreras. ▪ Responsabilidad colectiva/social. ▪ Experiencia de las PCD. ▪ Derechos. ▪ Capacidad para decidir. ▪ Inclusión.

PRINCIPIOS Y LÓGICAS QUE OPERAN

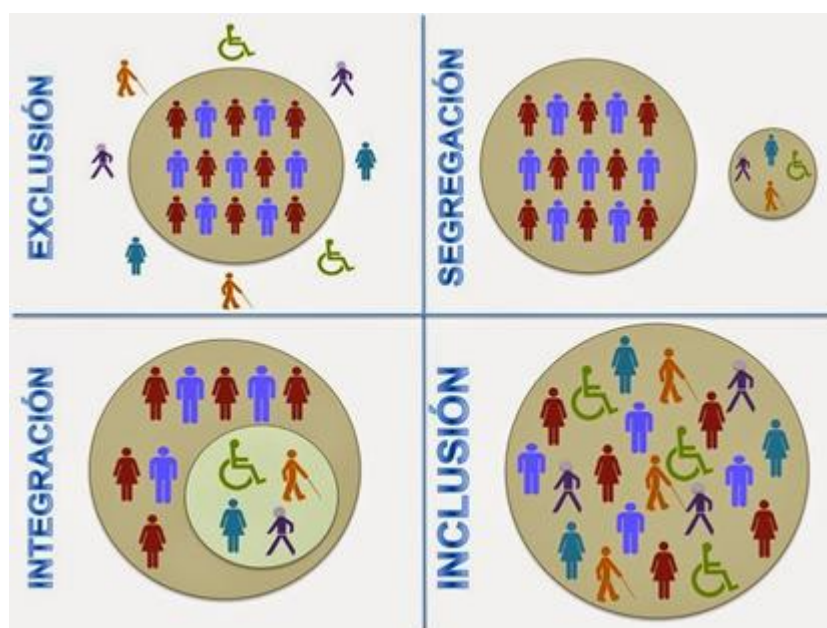
Existen distintas lógicas y principios arraigados a los modelos que hemos mencionado con anterioridad y que continúan operando y coexistiendo en la sociedad a través de prácticas y costumbres que se repiten y sostienen. El objetivo sería poder detectarlas e ir realizando



15

los cambios significativos necesarios para construir una sociedad cada vez más inclusiva.

A partir de la siguiente imagen se pueden graficar estos principios y lógicas.



Descripción de imagen: En la imagen se pueden ver 4 cuadrantes. El primero es un círculo con personas están dentro de él y afuera del mismo están las personas con discapacidad y otras personas sin discapacidad. Contiene la palabra Exclusión. En el segundo se ve que hay dos círculos. donde uno es igual que en el primer cuadrante, pero el otro ahora contiene a las personas con discapacidad que estaban excluidas. Contiene la palabra segregación. El tercero se puede ver que todas las personas con y sin discapacidad están dentro del mismo círculo, pero a su vez quienes tienen discapacidad están dentro de otro círculo más pequeño apartadas. Contiene la palabra integración. Y el cuarto podemos ver que todas las personas tengan o no discapacidad están dentro de un único círculo compartiendo un espacio común. Contiene la palabra inclusión.

- **Exclusión:** se refiere a la eliminación, rechazo o falta de reconocimiento de las personas con discapacidad de la sociedad, prohibiéndolas o negándoles su estatus como persona y los Derechos Humanos que les corresponden. (Modelo de prescindencia).

**Argentina unida**

16

- **Segregación:** separar o apartar a las personas con discapacidades del resto de la población y agruparlos según su condición. (Modelo de prescindencia transición con Modelo Médico).
- **Normalización:** es la posibilidad de que las personas con discapacidad lleven una existencia tan próxima a lo normal como sea posible a través de la rehabilitación (Modelo Médico)
- **Integración:** la incorporación a un grupo para formar parte de él mediante la condición que cumpla con el estándar de este, mediante su esfuerzo para adaptarse y alcanzar los resultados requeridos. (Modelo Médico).
- **Inclusión:** conjunto de procesos y transformaciones estructurales orientadas a eliminar o minimizar las barreras que limitan la participación de toda persona. (Modelo social).

LA DIVERSIDAD EN LA DISCAPACIDAD

Tal como ya se ha señalado, la discapacidad es entendida como una característica o condición que puede estar presente en la vida de una persona, la cual es determinada por la interacción de las personas con deficiencias y las barreras del entorno y actitudinales que limitan, obstaculizan o niegan su participación.

Pero es importante destacar que dentro del colectivo de personas con discapacidad podemos identificar diversos tipos de discapacidad:

- Discapacidad sensorial:
 - ✓ visual (ceguera o baja visión)



Argentina **unida**



17

- ✓ auditiva (hipoacusia/Sordo)
- Discapacidad motora
- Discapacidad intelectual
- Discapacidad mental
- Discapacidad visceral

Nuestro rol como Estado, demanda asumir la responsabilidad y el compromiso de entender y respetar la diversidad entre las personas (también entre las personas con discapacidad) y ofrecer respuestas al público, considerando ante todo que más allá de las diferencias, todas las personas tenemos los mismos derechos.

El abordaje y trato dirigido hacia las personas con discapacidad e incluso a sus familias o representantes, implica considerar algunas cuestiones relacionadas con el uso adecuado de términos.

Con respecto al uso de terminología adecuada, se debe dar prioridad al atributo de persona y luego a la condición, es decir, **persona con discapacidad**, "...terminología que permite cuidar la individualidad del sujeto y ubicar a la discapacidad en su rol de cualidad, que no agota ni define todo lo que un sujeto es o pueda llegar a ser" (INADI, 2013). En los casos de las personas con discapacidad visual, es correcto utilizar las expresiones: "persona con discapacidad visual", "persona ciega" o "persona con baja visión". Cuando se trata de personas con discapacidad auditiva, el termino adecuado es: "persona con discapacidad auditiva", "persona sorda", "Sordo" o "persona con hipoacusia". Asimismo, es adecuado decir persona con



18

discapacidad mental o persona usuario de los servicios de salud mental. Respecto a la discapacidad intelectual, se menciona persona con discapacidad intelectual.

En cuanto a las diferentes formas para comunicarnos y ofrecer información a las personas con discapacidad, éstas pueden variar de acuerdo con sus características, y en todo caso es muy importante que la comunicación se establezca siempre con la persona con discapacidad y no con su acompañante. Si existe duda de cómo dirigirse, ofrecer algún tipo de ayuda u orientación, se debe preguntar directamente como hacerlo, siempre de forma natural.

Material didáctico sobre terminología

<u>Términos que SI</u>	<u>Términos que NO</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Persona con discapacidad • Persona en situación de discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Discapacitados/as • Incapacitado/a • Persona con capacidades diferentes • Personas especiales o con necesidades especiales • Padece una enfermedad
<ul style="list-style-type: none"> • Persona sin discapacidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Persona normal
<ul style="list-style-type: none"> • Persona con discapacidad intelectual 	<ul style="list-style-type: none"> • Retrasado/a • Down
<ul style="list-style-type: none"> • Persona con discapacidad mental 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermo/a mental • Loco/a



Argentina **unida**



Agencia
Nacional de
Discapacidad

19

<ul style="list-style-type: none"> ● Persona con discapacidad motora ● Persona usuaria de silla de ruedas 	<ul style="list-style-type: none"> ● Paralítico/a ● Inválido/a ● Minusválido/a
<ul style="list-style-type: none"> ● Persona con discapacidad visual ● Persona ciega ● Persona con baja visión 	<ul style="list-style-type: none"> ● No vidente ● Invidente ● Cieguito/a ● Disminuida visual
<ul style="list-style-type: none"> ● Persona con discapacidad auditiva ● Persona sorda ● Persona con hipoacusia 	<ul style="list-style-type: none"> ● Sordomudo ● Hipoacúsico/a

**Argentina unida****Agencia
Nacional de
Discapacidad**

20

BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006). Enlace de acceso

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>

INADI y Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Presidencia de la Nación. (2016). *Discapacidad y No Discriminación*. Recuperado en enero de 2021 de <http://inadi.gob.ar/contenidos-digitales/producto/discapacidad-y-no-discriminacion-2/>

Organización Mundial de la Salud, (2001). *CIF: Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* Ginebra, Suiza: OMS, Grupo de Clasificación, Evaluación, Encuesta y Terminología. Recuperado en enero de 2021 de <https://sid.usal.es/idocs/F8/8.4.1-3428/8.4.1-3428.pdf>

Sitio Oficial de la Agencia Nacional de Discapacidad. Enlace de acceso <https://www.argentina.gob.ar/andis>