

Derechos sociales en el ámbito de la discapacidad

Social rights in the disability field

Isabel Macarulla Mercadé¹

Resumen

El artículo pretende recoger la evolución del concepto de discapacidad, destacar las principales leyes y normativas referentes a las personas con discapacidad, sintetizar los principales recortes que ha sufrido el colectivo en salud, bienestar social, educación y finalmente compartir algunas ideas y reflexiones a modo de conclusiones.

Palabras clave: Derechos humanos, crisis, modelo de estado del bienestar, atención centrada en la persona (ACP), empoderamiento.

Abstract

The article aims to do a compilation on the evolution of the concept of disability, pointing out the main legislation referring to people with disability. It summarizes the main cut backs that the collective has suffered on health, social welfare and education. As a conclusion, some ideas and reflections are being shared.

Key words: Human rights, crisis, Welfare State model, person-centered care, empowerment.

Para citar el artículo: MACARULLA MERCADÉ, Isabel. Derechos sociales en el ámbito de la discapacidad. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, abril 2016, n. 207, páginas 112-118. ISSN 0212-7210.

¹ Responsable de Acció Social. Federació ECOM.

1. Introducción

Podemos clasificar los derechos en grupos, los que habitualmente denominamos las tres generaciones de los derechos humanos.

La primera generación incluye los derechos civiles y políticos. La segunda generación recoge los derechos económicos, sociales y culturales. La tercera generación de derechos pretende fomentar la solidaridad entre los pueblos y las personas de todo el mundo.

El concepto de derechos humanos se concentra en torno a la idea de la dignidad de la persona como ser humano.

Es imprescindible asegurar y promover el pleno ejercicio de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad sin discriminación, reconociendo la importancia que para las personas con discapacidad reviste su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones.

2. Evolución del concepto de discapacidad

Antecedentes

A lo largo de la historia se ha dado una evolución en la conceptualización, identificación e intervención de la discapacidad. Los contextos social, cultural e ideológico son los que establecen las diferencias con que la sociedad ha visualizado la discapacidad a lo largo de los años. La discapacidad es un elemento social y en función de cuál sea la sociedad en la que la persona vive y se relaciona el concepto de discapacidad cambia. Para poder entender esta evolución es necesario ver los diferentes paradigmas que han definido la discapacidad.

Es muy importante observar cómo este concepto se ha visto determinado por el progreso en diferentes campos como han sido la medicina y la sociología, entre otros, en interrelación con la evolución de las clasificaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de los diferentes organismos internacionales.

El modelo negativista (o prescindencia) conceptualizaba las personas con discapacidad como seres no deseados y que se tenían que exterminar, ya que no aportaban nada a la sociedad. De hecho, fue la teoría para llevar a cabo el exterminio de personas con discapacidad durante el Tercer Reich, en el siglo XX.

El modelo médico-rehabilitador surge a principios del siglo XX, con el desarrollo de las ciencias médicas. El problema básico es la persona, con sus deficiencias y dificultades.

La persona tiene un problema que hay que solucionar y/o rehabilitar a efectos de recuperar su dignidad. Es un problema individual que la persona debe ser capaz de resolver. Los diagnósticos y la decisión sobre el tratamiento son médicos. Si no se puede llegar a esta «reparación», la persona queda excluida de la sociedad. Este modelo tiene consecuencias negativas en la constitución de la subjetividad y favorece dinámicas de autoexclusión.

Durante las últimas décadas del siglo XX (1960/1970), nace en EE.UU. y posteriormente en Inglaterra el Movimiento de la vida independiente, con el objetivo de reivindicar y dignificar los derechos de las personas con discapacidad, poniendo las primeras semillas de lo que posteriormente será denominado como modelo social de la discapacidad.

Nuevo concepto de dis-CAPACIDAD

Este paradigma no considera que se tenga que «reparar» individuos sino una sociedad que no da cabida a todos sus ciudadanos y ciudadanas. **Lo que incapacita a las personas no es la discapacidad, sino la sociedad**, con sus diferentes barreras físicas, comunicativas y sociales.

El modelo social percibe la discapacidad más como la restricción social que aísla y deja fuera a la persona de la plena participación en la vida comunitaria, que como una consecuencia de las condiciones individuales de la persona.

El paradigma social de la discapacidad se encuentra íntimamente ligado a la asunción de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos y obliga a la sociedad a reconocer que todas las personas deben ser valoradas por su valor inherente como ser humano. Este modelo también aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social basándose en determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno y diálogo civil, entre otros.

Conceptualizar que las personas **tienen** discapacidad y no son ni, mucho menos, están discapacitadas, es otro reto que debemos alcanzar todos juntos, empezando por los mismos medios de comunicación.

Reconocer y aceptar que **las personas con discapacidad** son, en primer lugar, «personas» es el objetivo más inmediato para la sociedad. Reivindicar que no son «discapacitados», «minusválidos» o simplemente «deficientes» conlleva sentar las bases de una **nueva cultura de las capacidades**, que valora las personas **por su valor inherente como ser humano**, donde se valora las capacidades de cualquier persona por encima de sus discapacidades.

Desde el movimiento de vida independiente reclaman y defienden el término «diversidad funcional» para estar libre de connotaciones negativas. Hay que reconocer que en función del público al que nos queremos dirigir, este término es todavía del todo desconocido. Y también hay que decir que hay parte del colectivo de personas con discapacidad que no se siente suficientemente identificado con este término y se encuentra más representado con el de «personas con discapacidad» o «personas con capacidades diversas».

3. La importancia de la aprobación de determinadas leyes y normativas para el colectivo

A continuación destacamos las más significativas:

- **Constitución Española**
- **LISMI (derogada)**
- **LIONDAU (derogada)**
- **Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.**
- **Real Decreto 1/2013, Ley General de los derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social.**
- **Estatuto de Cataluña 2006.**
- **Ley 12/2007, de Servicios Sociales de Cataluña. Carteras de Servicios Sociales.**
- **Ley 26/2011, Convención de los derechos de las personas con discapacidad de la ONU.**

En el transcurso del tiempo, hemos podido constatar que tener una buena legislación y normativa es positivo y necesario; pero no suficiente. Desgraciadamente, tenemos muchos ejemplos de normativas que no se aplican y, en este sentido, nosotros defendemos que se pongan todos los esfuerzos en tener realmente las herramientas para que se puedan cumplir y que cuando esto no suceda, tengamos medidas sancionadoras y/o verdaderamente correctoras que lo promuevan. La buena voluntad no es suficiente, se necesitan acciones de sensibilización; pero especialmente también son necesarias medidas sancionadoras.

4. La crisis y los recortes

A continuación hacemos un repaso de los principales recortes que se han realizado y que afectan al colectivo de personas con discapacidad:

SALUD:

- Desde julio de 2012, se establece un nuevo modelo de copago farmacéutico. Esto supone que en función del nivel de renta de la persona, se establecen unos porcentajes sobre el precio de receta. Esto implica que las personas deben abonar unos importes superiores a los que se aplicaban anteriormente.
- A partir de septiembre de 2012, más de 400 medicamentos dejan de estar financiados por el estado. Esto supone que para estos medicamentos que antes estaban cubiertos y por los que no había que pagar nada, actualmente se ha de asumir un coste.

Estos dos temas son especialmente importantes y han supuesto un grave perjuicio para el colectivo de personas con discapacidad y un tema que afecta directamente a la calidad de vida de las personas.

BIENESTAR SOCIAL:

- No reflejaremos los recortes producidos en el desarrollo de la Ley de autonomía personal y dependencia ya que se referirán a ello en el artículo que habla específicamente de esta ley.
- Reducción de la cantidad disponible de las ayudas Programa de Ayudas de Atención Social para personas con discapacidad (PUA), reducción del plazo para poder solicitarlas y supresión de algunos conceptos (por ejemplo, para adquisición de vehículos) .
- Hace años (desde 2011) que no se publica la convocatoria para supresión de barreras arquitectónicas del Departamento de Bienestar Social y Familia.
- En la convocatoria de 2014, aparece una reducción del importe de las ayudas del Programa de Apoyo a la autonomía en el propio hogar.
- Dificultades para obtener aprobaciones a la hora de acceder a un centro de día.
- Dificultades que suponen para las entidades los recortes y retrasos al pagar las subvenciones.
- Publicación de la Orden BSF 130/2014, de 22 de abril, por la que se establecen los criterios para determinar la capacidad económica de las personas beneficiarias de las prestaciones de servicio(s) no gratuitos y de las prestaciones destinadas a la atención de dependencia que establece la Cartera de Servicios Sociales, y la participación en la financiación de las prestaciones de servicio no gratuitas, que es realmente preocupante. Hasta entonces, para el copago de servicios se tenían en cuenta los ingresos procedentes de las prestaciones económicas o de salario. A partir de esta nueva orden también se tiene en cuenta el patrimonio. Las diferencias respecto al copago y al dinero de bolsillo disponibles son muy importantes y preocupantes y supone que las personas no pueden tener un proyecto de vida independiente.

EDUCACIÓN:

- No se cubren las bajas de menos de 15 días de los docentes.
- Ha aumentado el número de alumnos adscritos a las Unidades de Apoyo a la Educación Especial (USEE)
- Se han reducido apoyos al alumnado con dificultades.
- Se han reducido en número de horas los veladores de empresa y los auxiliares de educación especial del Departamento tienen que atender a más alumnos.

Queremos mostrar nuestro malestar y preocupación por la crisis económica y de valores que estamos viviendo y por los recortes en el estado del bienestar que se están produciendo. Haciendo un análisis de los distintos recortes, tenemos la sospecha de que hay una intención del Estado en cubrir solamente personas con un mayor grado de dependencia y aquellas que se encuentran en una situación de necesidad social importante y urgente.

Durante muchos años se ha ido construyendo el modelo del estado del bienestar: basado en los pilares de salud, educación y prestaciones económicas.

Este país se ha caracterizado siempre por ser innovador y pionero en cuanto a los servicios de atención a las personas con discapacidad. Estamos seguros de que los diferentes recortes que se están realizando tienen graves afectaciones en las personas, muchas de las cuales están abocadas a situaciones de empobrecimiento y exclusión social y privadas de disfrutar de cualquier posibilidad de autonomía personal y proyecto de vida independiente; supone retroceder 30 o 40 años atrás. Entendemos que la crisis económica que estamos viviendo supone un replanteamiento de las prioridades y una racionalización de los recursos a gestionar, que puede suponer una ralentización del calendario, pero nunca puede cuestionar el modelo ni dar ningún paso atrás.

5. Algunas ideas y reflexiones a modo de conclusión

Los recursos son necesarios; pero tan importante como estos es la manera cómo se invierten y se gestionan estos recursos.

A continuación especificamos los aspectos en los que creemos que hay que poner más énfasis y que se deben fomentar:

- La autonomía, acciones de acompañamiento hacia la vida independiente y el empoderamiento de las personas.
- Avanzar en la accesibilidad universal y el diseño para todos.
- Involucrar a las personas con discapacidad en la gestión de los recursos y los servicios de atención a las personas.
- Avanzar en la escuela inclusiva y de calidad, en la escolaridad obligatoria y postobligatoria por la influencia para construir una sociedad inclusiva.
- Destacar la importancia de la atención sociosanitaria, a través de un nuevo modelo de atención centrado en la persona.
- Establecer mecanismos que permitan hacer efectivas las leyes y normativas.
- Simplificar los procesos burocráticos y/o administrativos y el acceso de los usuarios a los servicios sociales y a la cobertura de sus necesidades.
- Revisar el sistema de copago de los servicios sociales, que realmente favorezca el proyecto de vida independiente de las personas.

Cuando hablamos del modelo de vida independiente se debe mencionar que no existe un único modelo y, en este sentido, cabe destacar la importancia de los profesionales. Como trabajadores/as sociales hay que hacer un cambio de rol: pasar de «decidir por» a «estar al lado de», respetando el ritmo, defendiendo que sea la persona la que decida su proyecto de vida. Y esto enlaza con la forma en que se conciben los servicios de atención a las personas y

cómo éstos realmente se gestionan desde un modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP). También hay que destacar la importancia de garantizar el tipo de apoyo que necesita en cada momento la persona para poder ser lo más autónoma e independiente posible. En este sentido tenemos que evolucionar mucho.

También consideramos que es fundamental avanzar en un trabajo transversal real y efectivo en el que se unan y trabajen las diferentes miradas; no es posible que, actualmente, con el número y tipología de entidades que existen y las diferentes administraciones, sigamos siendo incapaces de dar respuesta adecuada y con una calidad de atención apropiada a situaciones determinadas de personas que actualmente están sufriendo.

Reclamamos pues un compromiso claro de las administraciones públicas, de todos los partidos políticos y de todos los agentes. Hay una actitud valiente y decidida al respecto y una apuesta clara por mantener y seguir avanzando en los pilares del estado del bienestar. Solo así podremos salir adelante en la actual crisis. Si no, solo aumentará la injusticia, la exclusión social y la marginación y esto es algo que no nos podemos permitir.

Bibliografía

- AGUILAR CUEVAS, Magdalena. *Las tres generaciones de los derechos humanos*. Publicado en www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/30/.../pr20.pdf. [11 de diciembre de 2011].
- ASÍS ROIG, Rafael. *Derechos humanos y discapacidad. Algunas reflexiones derivadas del análisis de la discapacidad desde la teoría de los derechos*. 2007. ISBN 978-84-9849-045-9.
- CAMPOY, I y PALACIOS, A (coord.) *Igualdad, No Discriminación y Discapacidad*. Dykinson, 2007. Pág 17-50.
- BARIFFI, Francisco José. *El Régimen Jurídico Internacional de la capacidad Jurídica de las personas con discapacidad*. 1ª Edición. Madrid: Ediciones Cinca, 2014. ISBN 978-84-15305-76-7.
- MUYOR RODRÍGUEZ, Jesús. La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos. *Revista de Trabajo Social y Acción Social DTS*, 2011, núm. 49, pág. 9-13. ISSN 1133-6552.
- NÚÑEZ, Violeta. Drets individuals, drets socials i drets d'integració. *Temps d'Educatió*. 1999, núm. 21. pág. 233-238. ISSN 0214-7351.
- PALACIOS, Agustina. *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Ediciones Cinca, 2007. ISBN 978-84-935104-5-9.
- SARABIA y EGEA. Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. *DisWeb2000*. Artículo de portada del 31 de mayo de 2004.
- VERDUGO, Miguel Ángel y JORDAN DE URRÍES, F.B. *La concepción de discapacidad en los modelos sociales. Servicio de Información sobre Discapacidad SID*. Salamanca: Amarú, 2003. ISBN/ISSN 84-8196-190-6.