

# elkartuz



**DESGAITASUNA,  
ESKUBIDEAK  
eta INKLUSIOA**  
NAZIOARTEKO  
KONGRESUA



CONGRESO  
INTERNACIONAL  
**DISCAPACIDAD,  
DERECHOS  
e INCLUSIÓN**

## **IZENBURUA-TÍTULO:**

POLITICAS DE DISCAPACIDAD:  
MODELOS Y ENFOQUE  
INNOVADORES



## **EGILEA-AUTOR:**

EDUARDO DIAZ VELAZQUEZ

## **DATA-FECHA:**

2019/11/08



Gipuzkoako Desgaitasun Fisikoa duten  
Pertsonen Federazio Koordinatzailea  
Federación Coordinadora de Personas  
con Discapacidad de Gipuzkoa

## ÍNDICE

1. Introducción
  - 1.1. La discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos. La Convención de la ONU
    - 1.2. Discapacidad, desigualdad y justicia social
  2. La discapacidad en las políticas sociales
  3. Políticas que transformen el entorno social
  4. Políticas que proporcionen apoyos para una vida independiente
  5. Buenas prácticas internacionales
6. Conclusiones
7. Anexo

## 1. Introducción

En esta ponencia se presentan algunas tendencias innovadoras en las políticas sociales dirigidas a personas con discapacidad a nivel internacional. Partiendo de las corrientes y perspectivas existentes en la actualidad sobre discapacidad así como de las teorías sobre la justicia social que sustentan filosóficamente las actuaciones y de los estudios existentes sobre desigualdad y exclusión social por razón de discapacidad, se presentan los diferentes tipos de políticas que podrían desarrollarse para garantizar una sociedad inclusiva y la participación de las personas con discapacidad como ciudadanos de pleno derecho y en igualdad de condiciones que el resto de la población, identificando algunas buenas prácticas existentes a nivel internacional.

### ***1.1. La discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos. La Convención de la ONU***

En la actualidad se concibe que la discapacidad no es una condición individual sino que es producto de la interacción entre las deficiencias y el entorno, con sus barreras y obstáculos pero también con sus facilitadores, como indica la CIF, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad de la ONU de 2006.

Así, la Convención considera 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”.

En nuestras sociedades se ha evolucionado, aunque con contradicciones y retrocesos, desde un paradigma rehabilitador (modelo médico), en el que se entendía que la discapacidad era una condición individual, hacia un paradigma de la autonomía personal (modelo social) en el que se entiende que la discapacidad es resultado de la interacción entre las características personales y el entorno. El entorno social es discapacitante, aun sin negar el sustrato fisiológico existente (la deficiencia), por lo que no sólo se ha de actuar sobre el individuo sino que se ha de transformar el entorno para eliminar barreras y reducir desigualdades.

Partiendo de la visión del modelo social y entendiendo que la discapacidad es una condición inherente de la diversidad humana, la Convención, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 y adoptada por España en 2008, constituye el marco de referencia desde una perspectiva de derechos para todas las políticas que se dirijan a las personas con discapacidad, pues define las obligaciones de los poderes públicos para garantizar el ejercicio de los derechos humanos por parte de las personas con discapacidad.

Los diferentes artículos de la Convención pretenden trasladar los derechos humanos reconocidos internacionalmente a ámbitos concretos, de cara a identificar los medios para eliminar las barreras del entorno y las desigualdades por razón de discapacidad. Sus artículos recogen desde cuestiones transversales como la igualdad y no discriminación o la accesibilidad universal, hasta dimensiones específicas como la educación, la sanidad, el empleo, la protección social y económica o el derecho a vivir de forma independiente e incluido en la comunidad. Además, realiza referencias específicas a la situación y necesidades de las mujeres y los niños y niñas con discapacidad para promover el ejercicio pleno de sus derechos y sus libertades fundamentales en igualdad de condiciones.

La evolución paradigmática de la concepción de la discapacidad desde un modelo médico o rehabilitador a un modelo social o basado en los derechos consolidado tras la Convención implica también un cambio a la hora de concebir las políticas sociales de discapacidad, sus medios y su fines, así como priorizar unas determinadas políticas frente a otras. Esta concepción, a su vez, está estrechamente relacionada con las ideas de las teorías de la justicia social.

## ***1.2. Discapacidad, desigualdad y justicia social***

Bajo el prisma de la Convención, es importante analizar la estrecha relación que existe entre la discapacidad y la desigualdad y exclusión social y desarrollar políticas que actúen frente a esa desigualdad. Así, como han demostrado diferentes estudios, existe una correlación entre discapacidad y exclusión social. Por un lado, porque la discapacidad es un factor de desigualdad o de exclusión, en tanto que es una variable que condiciona la posición de la persona en la estructura social, implicando una peor posición social y mayor vulnerabilidad a la exclusión. Por otro lado, la discapacidad puede ser también una consecuencia de la exclusión, en tanto que ésta se produce con más frecuencia en contextos de mayor vulnerabilidad social, peores condiciones de salubridad o mayor privación de recursos. Además, la intersección con otros factores de exclusión, en particular con el género (pero también con la edad, el origen étnico, la orientación sexual u otros) puede dar lugar a situaciones de multiexclusión.

Desde la perspectiva de las teorías de la justicia social, se considera (siguiendo a Martha Nussbaum) que una sociedad tiene la obligación de proveer los recursos necesarios para que todas las personas desarrollen sus capacidades y elijan su propio plan de vida. Aunque quizás con un enfoque “capacitista”, es importante destacar la obligación de la sociedad para cada uno de los individuos que forman parte de la misma, incluidas las personas con discapacidad, bajo el principio de la dignidad inherente a la persona incluido en la Convención.

En la misma línea, Amartya Sen señalaba que las personas con discapacidad pueden presentar dos tipos de limitaciones para garantizarse su bienestar, las *limitaciones en la ganancia* (earning handicap), es decir, para alcanzar recursos y bienes primarios (empleo, ingresos) y las *limitaciones en la conversión* (conversion handicap), esto es, que en muchos casos han de precisar de más recursos (apoyos, ayudas técnicas) para garantizar su bienestar.

En ese sentido, la mayoría de las personas con discapacidad (y la mayoría de la población, por extensión) no va a poder proveerse en el mercado de los recursos necesarios para garantizar su bienestar y la satisfacción de sus necesidades, sino que se necesitan políticas públicas, políticas sociales predistributivas y redistributivas, que eliminen las desigualdades producto del mercado y del entorno social.

## 2. La discapacidad en las políticas sociales

La discapacidad es objeto por lo tanto de atención específica por parte de las políticas sociales. Por un lado, porque frecuentemente implica unas necesidades de apoyo (personal o técnico) para la realización de las actividades (básicas, instrumentales o avanzadas) de la vida diaria. Por otro lado, porque la discapacidad es, como hemos visto, un factor de desigualdad y mayor vulnerabilidad a la exclusión. Además, la discapacidad es una contingencia que, en mayor o menor medida, y en ocasiones acompañada de dependencia funcional, va a estar presente en la mayoría de la población durante su proceso de envejecimiento.

Existen numerosas clasificaciones o tipologías de políticas sociales en las que la discapacidad (o, en su defecto, la dependencia) está más o menos presente, si bien siguiendo a Fantova (2014) podemos afirmar que, de forma específica, existen unas políticas sociales de discapacidad que tienen un carácter transversal, por el hecho de estar presentes en todas las políticas sociales sectoriales, que siguiendo al mismo autor serían las siguientes: sanitaria, educativa, de servicios sociales, laboral, de vivienda y de garantía de ingresos, algunas de las cuales se tratan en este Congreso.

Las políticas sociales de discapacidad, por lo tanto, comprenderían un conjunto de políticas y acciones más o menos complejas que en los diferentes sectores mencionados tratan de facilitar la inclusión social del colectivo (mediante políticas de no discriminación, medidas de acción positiva, políticas de accesibilidad, provisión de ayudas personales o técnicas para la promoción de la autonomía personal...). En ese sentido, deberían combinar un enfoque universalista con derechos sociales diferenciados (ya sean medidas de acción positiva o de lucha contra la discriminación) que traten de reducir las desigualdades existentes de partida en la estructura social.

Además, hay que pensar quién es el proveedor de esas políticas de discapacidad. En el caso de España, además del Estado ha tenido un importante papel en la provisión de los servicios y prestaciones el Tercer Sector de la discapacidad, aunque en los últimos años ha ido creciendo el papel del mercado en la provisión de los mismos. A nivel internacional también han sido variadas las formas de provisión de los servicios.

En algunos casos, ha sido creciente el desarrollo de prestaciones económicas directas (de pago directo) para la provisión de los servicios (ayudas técnicas o asistencia personal) en el mercado de la forma más autogestionada posible. Si bien estas iniciativas favorecen a priori la autogestión e independencia de la personas con discapacidad, por otro lado generan desigualdades de acceso a los recursos (condicionado por el capital no sólo económico, sino también social, educativo, cultural o relacional de cada persona con discapacidad) que rompen con el principio de universalidad.

Desde esa perspectiva, podríamos agrupar las políticas sobre discapacidad en dos tipos fundamentales: políticas que transformen el entorno social y políticas que proporcionen los apoyos necesarios para una vida independiente.

### 3. Políticas que transformen el entorno social

De acuerdo con el Modelo social de la discapacidad, hemos asumido que ésta es producto de la interacción entre las deficiencias del individuo y el entorno social en el que se desenvuelve. Así, dado que el entorno (con sus barreras, sus espacios restringidos, etc.) es discapacitante, hemos de actuar sobre él para transformarlo. En ese sentido, estaríamos hablando de unas políticas redistributivas o societales que tratarían de reducir las desigualdades y la exclusión por razón de discapacidad interviniendo y transformando los entornos y espacios donde esas desigualdades y exclusiones se generan.

Así, dentro de este tipo de políticas podríamos distinguir las siguientes:

- *Políticas de accesibilidad universal y de diseño para todos*, en los entornos, productos y servicios.
- *Diseño y creación de espacios de ciudadanía inclusivos*, empezando en origen por una *educación inclusiva*, frente a la tradicional segregación social e institucionalización de las personas con discapacidad en ámbitos como la educación, el empleo o el alojamiento.
- *Políticas para la eliminación de prejuicios y estigmas y de lucha contra la discriminación*, que pueden comprender tanto las políticas de concienciación social como aquellas que sancionen y penalicen la discriminación o la existencia de barreras.
- *Políticas que actúen en el mercado y en el empleo*: en ese sentido, la nueva Ley de contratos del sector público es una oportunidad para avanzar en la contratación pública responsable e inclusiva así como para dar un impulso estratégico de la economía social que beneficie la inclusión laboral de las personas con discapacidad. Dentro de este tipo de políticas, por otro lado, desde la LISMI en 1982 contamos con una cuota de reserva del 2% en empresas de 50 y más trabajadores que, si bien en la actualidad está totalmente devaluada por la existencia de medidas alternativas al cumplimiento de la misma, es una política redistributiva fundamental para garantizar el acceso al empleo ordinario.
- *Políticas de prevención de la discapacidad y de sus secuelas*: las políticas preventivas y de salud pública son fundamentales para reducir no sólo las discapacidades sino los efectos de las mismas en caso de que éstas se produzcan, con una adecuada detección y atención temprana de la misma para reducir sus secuelas, sobre todo en los primeros años de vida de la persona. Además, teniendo en cuenta que las discapacidades se producen con mayor probabilidad en entornos de mayor deprivación y exclusión, unas adecuadas políticas de prevención y de salud pública ayudan a reducir desigualdades sociales.

## 4. Políticas que proporcionen apoyos para una vida independiente

---

Las políticas sociales sobre discapacidad han de contemplar un adecuado equilibrio entre la promoción de la autonomía personal (y la vida independiente) y la protección social, sobre todo entre aquellas personas con peor posición socioeconómica de partida. En ese sentido, se ha de promocionar el ejercicio individual de la autonomía personal (con diferencias y matices en función del tipo de discapacidad, ya se cuente con limitaciones en la autonomía fáctica o en la autonomía moral), al mismo tiempo que se protege de las desigualdades sociales que genera el mercado y de las situaciones de desventaja social que puedan tener de partida los individuos, garantizando a todas las personas con discapacidad unos ingresos mínimos para vivir dignamente y afrontar tanto los gastos ordinarios como aquellos extraordinarios que pueden estar relacionados con la propia discapacidad.

Dentro de las políticas que proporcionen apoyos para el desarrollo de la autonomía personal y facilitar la inclusión social, podemos encontrarnos las siguientes:

- *Ayudas técnicas o productos de apoyo*: que permitan a la persona desenvolverse en el entorno y realizar las actividades de la vida diaria de forma autónoma.
- *Apoyos personales (asistencia personal)*: apoyos que han de ser personalizados en función de las necesidades de la persona para una vida independiente y que más allá de posibilitar el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, han de facilitar la realización de otras actividades instrumentales y avanzadas.
- *Apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica*, transformando el modelo actual de incapacitación y tutela basado en la sustitución de la capacidad jurídica, en particular en algunos tipos de discapacidad (discapacidad intelectual, enfermedad mental).
- *Recursos, prestaciones y ayudas económicas* (periódicas o puntuales, en circunstancias que así lo requieran) para cubrir las mayores necesidades de gasto así como las limitaciones en los ingresos en aquellos casos que esto pueda ocurrir.



En las últimas décadas se ha avanzado bastante en los modelos de provisión de apoyos personales, basados en el principio de autonomía y de toma de decisiones por parte de la persona que recibe los mismos. En la actualidad existen diferentes modelos que en ocasiones varían fundamentalmente por el tipo de discapacidad o colectivo al que se dirigen. Así, encontramos los modelos de atención integral y centrada en la persona, el Apoyo Activo, la asistencia personal en los Programas de vida independiente... avanzando progresivamente hacia modelos de mayor autogestión por parte de la persona con discapacidad, como en el caso del *self directed support* en Escocia.

Aunque existen diferencias importantes en estos modelos de provisión de apoyos, comparten al menos una serie de características comunes:

- Están centrados en las necesidades de la persona.
- Provisión de apoyos personalizados.
- Tienen un enfoque comunitario, orientado a la inclusión en la comunidad.
- Promoción de la vida independiente y del máximo ejercicio posible de la autonomía personal.
- Permanencia en el domicilio y en el entorno en el que la persona vive o bien contemplan modelos de vivienda con apoyos (en aquellos colectivos que así lo requieran).
- Comportan (cierto grado de) autogestión o al menos de autonomía en la toma de decisiones relacionadas con los apoyos que cada persona requiere.
- Pretenden la inclusión y la participación en la vida social, política y cultural.

## 5. Buenas prácticas internacionales

De acuerdo con los principios, visiones y políticas expuestas hasta ahora, vamos a presentar algunas buenas prácticas internacionales que convergen con las ideas planteadas.

## ***Suecia: Sistema de asistencia personal***

El sistema de asistencia personal de Suecia es uno de los pioneros en Europa. Surge en sus orígenes por la propia influencia del propio Movimiento de Vida Independiente, y en particular de la Cooperativa de Estocolmo para la Vida Independiente que traslada los postulados del movimiento desde EEUU.

En el año 1993 se desarrollaba una Ley de apoyos y servicios para las personas con discapacidad, conocida como Ley de Asistencia Personal, que sentaba las bases del sistema de asistencia personal del país, de carácter universal y con un número de horas teóricamente ilimitado que se gestiona (en función del número de horas necesario) por los municipios o por la Seguridad Social sueca.

Una vez concedida la cuantía exacta de asistencia (que cubre el 100% de las horas) se puede pagar directamente a la persona beneficiaria o su tutor/a y pueden elegir entre dos opciones, contratar él mismo sus propios asistentes personales o a través de un proveedor de asistencia (de la Administración Local, de empresa privada o de cooperativa).

## ***Escocia: Self-Directed Support. A National Strategy for Scotland***

Es una estrategia de 10 años para establecer un modelo de apoyo “autodirigido” para personas con discapacidad en Escocia que tiene como objetivo establecer e impulsar un cambio cultural en torno a la prestación de apoyo que considere a las personas como ciudadanos iguales con derechos y responsabilidades, mediante un sistema de presupuestos individuales y pagos directos para la contratación de asistentes personales que abarcaría todos los ámbitos de la vida de la persona con discapacidad.

## ***Australia: National Disability Insurance Scheme (NDIS)***

El Programa Nacional de Seguro por Discapacidad (NDIS) es el primer Programa Nacional de Australia para las personas con discapacidad. Cambia el sistema anterior, que provee financiación en bloque a entidades y organizaciones comunitarias, por financiación directa para las personas.

Hay aproximadamente 4 300 000 australianos que tienen discapacidad. Cuando esté en pleno funcionamiento, el NDIS brindará financiación para apoyos y servicios a aproximadamente 460 000 australianos de menos de 65 años, que tienen una discapacidad permanente e importante.

El NDIS puede brindarles a todas las personas con discapacidad conexiones e información sobre servicios en sus comunidades, tales como médicos, clubes de deportes, grupos de apoyo, bibliotecas y escuelas, así como también información sobre qué apoyo brinda cada estado y gobierno territorial.

Se enmarca a su vez en la *National Disability Strategy 2010-2020*, un plan para guiar la política de discapacidad de los diferentes niveles gubernamentales de Australia (estatal, regional y local) desde 2010 hasta 2020. La Estrategia establece seis áreas prioritarias de acción: comunidades inclusivas y accesibles; protección de derechos, justicia y legislación; seguridad económica; apoyo personal y comunitario; aprendizaje y habilidades; y salud y bienestar.

## 6. Conclusiones

---

En resumen, las políticas sociales sobre discapacidad han de actuar de forma global, tanto transformando los entornos sociales (para que sean accesibles e inclusivos) como facilitando los apoyos necesarios (de diferente naturaleza) para que las personas puedan vivir de la forma más independiente posible. Algunas buenas prácticas internacionales e innovadoras ahondan en esta perspectiva, si bien es necesario que al diseñar e implementar estas políticas se tengan en cuenta las desigualdades socioeconómicas y de clase social que pueden existir entre las propias personas con discapacidad y que condicionan su acceso a los diferentes recursos y prestaciones y el desarrollo de los mismos.