

Universidad de la República
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Sociología

Monografía final Licenciatura en Sociología

Miradas implicadas en el abordaje de la Discapacidad
en el Programa Uruguay Trabaja

Sabrina Crespi
Tutora: Sofía Angulo

ÍNDICE

1. Introducción.....	3
2. Marco Teórico	4
2.1 Noción de Discapacidad: un concepto en permanente construcción	4
2.2 Políticas Públicas y Discapacidad	8
2.3 ¿Integración o Inclusión? ¿Accesibilidad o supresión de barreras?	9
2.4 Opresión y Discapacidad	12
3. Antecedentes	13
4. Problema de investigación.....	15
4.1 Fundamentación	15
4.2 Objeto de estudio y preguntas de investigación.....	16
4.3 Objetivos.....	17
5. Consideraciones metodológicas	17
6. Contexto	20
6.1 Legislación Nacional e Internacional sobre Discapacidad y Trabajo	20
6.2 Encuadre del Programa: ¿Qué es y en qué consiste Uruguay Trabaja?.....	22
7. Análisis	23
7.1 La mirada institucional: Perspectivas desde el Programa Uruguay Trabaja Central	24
7.1.1 La noción de discapacidad implícita en el discurso institucional	24
7.1.2 La discapacidad en la ejecución y planificación del Programa: el Imprevisto.....	26
7.1.3 Los avatares del Programa: la accesibilidad	30
7.2 La mirada institucional: Perspectivas desde la Secretaría Nacional de Discapacidad Y Cuidados (Ex Pronadis).....	32
7.2.1 La noción de Discapacidad implícita en el discurso de la Secretaría.....	32
7.2.2 La inclusión buscada... ¿lograda?.....	33
7.2.3 Garantías de accesibilidad desde la Secretaría: ¿Protocolos o a demanda?	34
7.2.4 Comunicación y trabajo en conjunto ¿utopía o realidad?	36
7.3 La mirada desde los equipos de Uruguay Trabaja.....	36
7.3.1 Dos modelos que conviven en la intervención de los equipos	37
7.3.2 ¿Inclusión o integración?	40
7.3.3 Garantías de accesibilidad acorde a la situación de la persona.....	44
7.3.4 Opresión y Exclusión. Reproduciendo discapacidad	47
8. Conclusiones	50
9. Bibliografía.....	55
10. Anexos	59

1. Introducción

El presente trabajo se enmarca en el proceso de la monografía final de la Licenciatura de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. Pretende poner el foco en el Programa Uruguay Trabaja (UT), coordinado y ejecutado por el Ministerio de Desarrollo Social (Mides), y que tiene como objetivo general promover mayores oportunidades de inclusión social a través del trabajo.

Se realizará un análisis acerca de las formas en que se consideran a las personas en situación de discapacidad en dicho Programa, así como también sobre los mecanismos existentes para lograr la inclusión en el mismo. La discapacidad será abordada aquí como un concepto histórico, dinámico y relacional, que nada tiene que ver con el plano biológico, sino más bien con el plano de las relaciones sociales. No se considera que tenga un carácter individual pero sí se encarna en sujetos singulares, teniendo consecuencias en la vida concreta y material de las personas que se encuentran en dicha situación.

En Uruguay, según datos del último Censo Nacional (INE, 2011) el porcentaje de personas que se encuentran en situación de discapacidad alcanza al 15,9% del total de la población, lo que se traduce en 517.771 personas. A su vez, de estas personas, las que se encuentran contempladas dentro de la edad para trabajar, es decir entre los 15 y los 64 años, son un total de 264.768 personas. Esto significa que el 8,1% del total de la población uruguaya se encuentra en situación de discapacidad y está contemplada dentro de la edad para trabajar.

Sin embargo, es muy baja la cantidad de personas en situación de discapacidad que accede al mundo del trabajo. La discriminación y marginalización que vivencian de forma permanente, se hacen cuerpo en la falta de acceso tanto a la educación como al mercado laboral. La falta de oportunidades para adquirir las competencias necesarias para ingresar a dicho mercado, se traduce luego en bajas posibilidades de acceder a un trabajo decente y poder desarrollar una vida autónoma e independiente, así “en el caso de tener un lugar en el mundo del trabajo (...) estos son generalmente precarios, de frágil estabilidad o informales; además de tener muy baja calidad y protección” (Velázquez, 2008, p.31). Si se toma en cuenta los planteos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) se encuentra que, tanto la educación como el acceso al mundo del trabajo, se constituyen en eslabones centrales para la inclusión social. Por lo tanto, las personas en situación de discapacidad por no acceder ni a uno ni a otro, la mayoría de veces quedan ubicadas en los márgenes, socialmente excluidas (CEPAL, 2015).

Asimismo, Garegnani (citado en Joly, 2012) manifiesta que las economías contemporáneas se caracterizan por la permanente desocupación de la fuerza de trabajo, siendo este el factor explicativo clave en la distribución desigual del ingreso. Es justamente allí donde se encuentra a la amplia mayoría de las personas en situación de discapacidad, teniendo como futuro un desempleo crónico y su consecuente pobreza (Garegnani citado en Joly, 2012). Por tal motivo, estas personas vienen luchando de forma consecuente por medidas de acción afirmativa para que, tanto el sector público como el privado, tengan la obligación de contratarlos, y así poder ejercer su derecho al trabajo.

En este escenario y como respuesta a la ratificación de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (de ahora en más CDPD), es que en Uruguay se crean distintas normativas al respecto, siendo una de ellas la incorporación de una medida de acción afirmativa; el cupo del 4% en programas estatales que tengan como objetivo la inserción laboral. El Programa Uruguay Trabaja es un ejemplo de ello, incorporando en el año 2014 el cupo del 4% para personas en situación de discapacidad. En este sentido, es que resulta pertinente explorar de qué formas y a través de cuáles estrategias se materializa la inclusión laboral de estas personas en el Programa, así como también indagar sobre los entornos laborales y la pretendida accesibilidad universal que debieran tener para garantizar su derecho al trabajo.

2. Marco Teórico

2.1 La noción de discapacidad: un concepto en permanente construcción

La noción de discapacidad ha ido variando a lo largo de la historia, y se ha ido modificando de la mano de las transformaciones que las mismas sociedades fueron transitando. Si bien no es el objetivo de este trabajo realizar un recorrido histórico de este concepto, no se puede dejar de mencionar que este ha sido abordado desde distintos enfoques. Desde visiones divinas, donde se entiende a la discapacidad como una respuesta castigo de los dioses por algún pecado cometido por los padres de la persona portadora de esa discapacidad, pasando por visiones bio-médicas, que colocan el foco en la persona con determinadas deficiencias respecto a los cuerpos definidos como normales, y donde se las intenta rehabilitar para que puedan ser funcionales a la sociedad, también miradas sociales donde se entiende que es el entorno el que discapacita a la persona y la excluye de los distintos ámbitos de la vida cotidiana y es por lo tanto el entorno el que debiera ser normalizado, e incluso desde miradas bio-psico-sociales, desde las cuales se busca trascender estas miradas antagónicas y poner el foco en la relación de la persona con una determinada deficiencia y los distintos entornos que habita.

Es fundamental tener presente los diversos enfoques desde donde abordar la discapacidad, porque éstos impactan materialmente en la vida de las personas. También tienen implicancias a la hora de crearse normativas, a la hora de crear y ejecutar Políticas Públicas, y en definitiva al momento de intervenir en lo social.

Para el presente análisis se tendrá en cuenta el planteo de Palacios (2008), el cuál identifica dos grandes modelos desde donde históricamente se ha conceptualizado a la discapacidad; el Modelo Médico-rehabilitador y el Modelo Social. Se podría decir que hasta el día de hoy estos conviven en las distintas sociedades.

El primero, si bien se consolida a principios del siglo XX con el fin de la Primera Guerra Mundial y de los accidentes laborales, ya había comenzado a emerger desde el siglo XV en adelante. Es un enfoque sumamente individual y bio-médico, desde el cual se comprende a la discapacidad como una anomalía de una persona. El foco se pone *en la persona y en su deficiencia* (respecto a la norma hegemónica del cuerpo *normal*), y por lo tanto se la debe normalizar, en la medida de lo posible para que sea funcional al sistema. Este modelo pues, responsabiliza a la persona que porta una determinada singularidad física, y más aún, a través del poder médico hegemónico define, diagnostica, clasifica a las personas según cuan alejado se esté del cuerpo *normal*, asumiendo que el par normalidad/anormalidad responde al plano biológico y es natural (Rosato y Angelino, 2009). Sin embargo, tanto la normalidad como la anormalidad se determinan en función de lo establecido por la norma, conceptualizada según Torrano (2013) como la imposición de una exigencia a una existencia. Según la autora y basándose en los planteos de Foucault, la norma política es portadora de poder y ejerce una determinada manera de ver las cosas, las prefigura. Su función no es rechazar ni excluir, sino que, al contrario, busca que se desarrollen mecanismos para que lo que se aleje de la norma, se adecúe a la misma.

Este modelo atribuye las causas de la discapacidad a causas médicas que se abordan en términos de salud-enfermedad, causas a las cuales también se les busca soluciones médicas relacionadas a la sanación o la rehabilitación de la persona implicada. Y para ello, la sociedad ofrece distintas herramientas entre las que se destacan “la intervención estatal en lo relativo a la asistencia pública, el trabajo protegido, la educación especial, y los tratamientos médicos y aplicación de avances científicos” (Palacios, 2008, p.81). Desde este modelo, las personas en situación de discapacidad pasan a tener como principal medio para subsistir, la asistencia social. En algunos casos, debido a la imposibilidad de realizar alguna tarea que les sea rentable, pero en muchos otros, simplemente por ser objeto de estigmatización y

subestimación de su capacidad para trabajar, excluyéndolos y dejándolos por fuera del mercado laboral. Por lo tanto, considerando al empleo como el único camino hacia la integración social, y desde un trato paternalista, surge la modalidad del empleo protegido para contrarrestar la discriminación que este colectivo padece (Palacios, 2008).

Este modelo, resalta aquellas cosas que las personas en situación de discapacidad no pueden hacer, reforzando así el estereotipo de persona dependiente, y generando una sobreprotección tal que otras personas (sean familiares, tutores o médicos asistentes) decidan sobre los aspectos esenciales de su vida. Así, “la persona en situación de discapacidad se configura como un sujeto pasivo en relación con sus derechos” (Cuenca, 2011, p.4). Es un modelo que maneja una visión extremadamente parcial sobre la discapacidad, muy centrada en la realidad clínica, lo que supone tratar a la persona en situación de discapacidad no como un sujeto de derecho, sino como un sujeto necesitado de atención y cuidados, objeto de tratamiento médico y asistencial (Cuenca, 2011). En este sentido, la figura encargada de diagnosticar la normalidad o la anormalidad de la persona es el médico, y con sus intervenciones busca disminuir, desaparecer o al menos disimular sus diferencias, asumiendo mucho más que el rol de médico. Esta visión individualista configura lo que Oliver (1998) denomina la teoría de la tragedia personal (fundada en la existencia de un déficit que envuelve y tiñe la vida de las personas), y es producto de ““la imaginación psicológica” construida sobre la base de supuestos “no discapacitados” acerca de lo que supone la experiencia de la insuficiencia” (p. 37).

Como respuesta al modelo imperante de la época, surge el Modelo Social de la discapacidad. Este, apuntalando la Filosofía de Vida Independiente que había emergido en Estados Unidos en la segunda mitad del siglo XX, y basándose en los principios escritos por la Unión de Personas Físicamente Deficientes contra la Segregación (UPIAS) en Inglaterra, donde se describe a la discapacidad como una forma de opresión social, busca trascender y superar el modelo anterior.

Las causas de la discapacidad aquí no son biológicas, sino que son sociales, por lo que se traslada el foco puesto en la persona hacia la sociedad y sus barreras. Se entiende entonces que es la sociedad la que produce y reproduce la discapacidad y la exclusión que de ella se desprende. Tal como manifiesta Cuenca (2011), las limitaciones que las personas en situación de discapacidad encuentran para participar en la vida social de forma plena no son ni naturales ni inevitables, “se trata de restricciones que son el producto de una construcción social y de relaciones de poder que constituyen una violación de la dignidad intrínseca y un supuesto de insatisfacción de derechos de las personas con discapacidad” (p. 6). Por lo tanto,

este modelo aboga por potenciar sus capacidades y fomentar el desarrollo de su autonomía e independencia, reconociendo a la persona en situación de discapacidad como un sujeto de derecho. Por tal motivo, todas las personas, sin importar su situación específica, deben contar con las mismas oportunidades de desarrollo, tendiendo la educación a ser una educación inclusiva y reservando la educación especial como última medida. Asimismo, los métodos de subsistencia de las personas deberían ser el trabajo ordinario y sólo de forma excepcional aceptar un trabajo protegido. Este debería ser una herramienta restringida y temporal. Además, se aboga por alcanzar un ámbito laboral inclusivo adoptando medidas de accesibilidad universal (Palacios, 2008).

Algunos autores tales como Rosato y Angelino (2009), posicionados desde este último modelo, buscan ir un poco más allá y explicar la noción de la discapacidad desde una mirada más sociopolítica. En este sentido, se la entiende como una construcción en un determinado tiempo y espacio, producto de relaciones desiguales de poder, y producto también de un sistema capitalista que requiere de cuerpos útiles y eficientes para funcionar, dejando excluidos a los cuerpos que no cumplan con dichas exigencias. Se entiende a la discapacidad como un producto de la Ideología de la Normalidad, que abraza y permea de tal forma que hace creer de forma incuestionable que la normalidad es algo natural. Al hablar de Ideología, se hace referencia a la idea althusseriana, la cual refiere a estructuras asimiladas inconscientemente y reproducidas en la cotidianeidad, que cumplen una función práctica y social de generar efectos de verdad (Rosato y Angelino, 2009). Así, “la ideología de la normalidad opera sustentada en la lógica binaria de pares contrapuestos, proponiendo una identidad deseable para cada caso y oponiendo su par por defecto, lo indeseable, lo que no es ni debe ser” (p.151).

Las marcas corporales se transforman en criterios demarcatorios para clasificar a los sujetos en normales o anormales, de acuerdo a si se ajustan al cuerpo Uno, único (Rosato y Angelino, 2009), por lo tanto no todas las marcas corporales devienen en discapacidad. De aquí se desprende que no hay discapacidad por fuera del discurso de la normalización, la discapacidad se constituye así en un verdadero dispositivo de control de los cuerpos (Rosato y Angelino, 2009). La siguiente cita ilustra el concepto de discapacidad enmarcada en la Ideología de la Normalidad:

La discapacidad es una anormalidad que, a partir de ser diagnosticada, es decir, a partir de ser producida en un acto de enunciación que supone la constatación profesional de una falta respecto del parámetro de una normalidad única, presenta algunas características paradójales. No se corrige, pero el discapacitado debe intentar

la corrección, a través del sometimiento a rehabilitación. No se cura, pero la cura es la orientación de las intervenciones profesionales y del sentido común. No se castiga punitivamente, pero somete a dominación extrema, que incluye la expropiación del cuerpo y la sospecha de inhumanidad. (Rosato y Angelino, 2009, p.174)

En este sentido, es fundamental no perder de vista que quien, diagnostica, es decir quien produce en ese acto de enunciación la discapacidad, es el médico a través de su discurso hegemónico e incuestionable. A su vez, tal como expresa Vallejos (2013), el Estado exige la acreditación de dicha discapacidad y se reserva el monopolio de esa acreditación a través de ese diagnóstico médico. Por lo tanto, el Estado de alguna forma y anclado desde el Modelo Médico, es quién produce y reproduce la discapacidad. Asimismo, “el Estado juega un papel central en la reducción discursiva (y su implicancia material) de la discapacidad al déficit y en tanto produce la clasificación, reproduce las condiciones para que tal demarcación se sostenga y legitime” (Rosato y Angelino, 2009, p.15).

2.2 Políticas Públicas en Discapacidad

Si se realiza un breve recorrido respecto a las Políticas Públicas en Uruguay sobre la temática de Discapacidad, se podrá identificar un proceso que parte de la ausencia total de Políticas llegando a la actualidad donde existe una construcción de Políticas en la temática. El mero hecho de que haya o no haya Políticas en Discapacidad, ya posiciona al Estado respecto a la misma. Sin embargo, cabe preguntarse, qué perspectivas tienen implícitas estas Políticas, cómo se determina a los sujetos pasibles de dichas Políticas y cuáles son sus objetivos a alcanzar. Esto es clave puesto que refleja el enfoque teórico desde donde Uruguay se posiciona para abordar la temática.

En este sentido, es importante en primer lugar poder definir qué se entiende por Políticas Públicas, para luego indagar cómo son y qué características tienen esas Políticas en este país. Se pueden encontrar distintas definiciones sobre lo que son las Políticas Públicas, en este trabajo se toma como referencia las siguientes:

Existencia de un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos que se inscriben en las instituciones u organizaciones gubernamentales con el propósito de orientar el comportamiento individual o colectivo para modificar una situación percibida como insatisfecha o problemática. (Roth citado en Garzón, 2014, p.51)

Conjunto coherente de principios, objetivos, estrategias y planes de acción, que identifican, comprenden y abordan las problemáticas de una sociedad (económicas, políticas, sociales, culturales, ambientales, tecnológicas) o condiciones de un grupo poblacional o comunidad, con el fin de darles solución o mejorar las condiciones de

vida a partir de la acción colectiva, en el marco de un proyecto democrático de sociedad. (Ávila, Gil, López y Vélez, 2012, p.462)

Ambas definiciones poseen algunos puntos en común, como por ejemplo el concebirlas como un conjunto de objetivos colectivos, en un escenario político, con el propósito de modificar o solucionar alguna problemática de la sociedad, siendo las políticas según Roth (citado en Garzón, 2014) el nexo que une al Estado con la Sociedad y actuando como instrumento a través del cual se concretan los objetivos propuestos. De estas concepciones, se desprenden algunos elementos a tener en cuenta. El primero, que el origen de una determinada Política Pública parecería ser la existencia de una problemática en la sociedad. El segundo, que una vez identificada dicha problemática, el Estado diseña estrategias para modificarla en pos de solucionarla. El tercero, refiere al proceso que implica la creación de una Política Pública, desde que se identifica la problemática hasta que se planifica, se ejecutan acciones, se crean normativas, etc. El cuarto, tiene que ver con la implicancia de lo público, la cual no refiere a estar en el marco de lo estatal, sino al hecho de responder a un interés colectivo (Ávila et al., 2012).

Ahora bien, conviene reflexionar algunos elementos que se ponen aquí en juego. El primero y fundamental es que lo que origina una Política Pública es la identificación de una problemática en la Sociedad o en un grupo poblacional específico. En el caso de la temática de la Discapacidad, cabría preguntarse ¿cuál es la problemática identificada y mejor aún, por quién fue identificada? Esto conduce a pensar sobre los objetivos de dicha Política y las acciones y estrategias llevadas a cabo para el cumplimiento de los mismos.

2.3 ¿Integración o inclusión? ¿Accesibilidad o supresión de barreras?

Debatir y tensionar los conceptos de integración, inclusión, accesibilidad y barreras, se vuelve condición necesaria para este análisis, a su vez que ayudará a identificar qué Modelos de Discapacidad se ponen en juego. Es clave como un primer punto discutir qué se entiende por integración y por inclusión para poder luego analizar los objetivos de las políticas y los efectos de su materialización en la cotidianeidad de las personas en situación de discapacidad. De acuerdo a los planteos de Míguez (citado en Angulo, Díaz y Míguez, 2015), al hablar de integración hay un posicionamiento desde el Modelo Médico hegemónico, ya que el foco una vez más está puesto en la persona y los posibles movimientos que ésta pueda realizar para adaptarse y formar parte de una cierta estructura. Al hablar de inclusión, se da un paso más, focalizando en el entorno y por lo tanto virando hacia un anclaje desde el Modelo Social. Son los entornos los que deberán organizarse para contener a todas las personas, incluyendo a las que están en situación de discapacidad. En palabras de la autora:

En la inclusión, está primero la transformación de la estructura, de la sociedad; en la integración es la persona que debe hacer los movimientos para encontrar su lugar. La inclusión es una perspectiva de transformación del entorno; la integración de los sujetos. (Míguez citado en Angulo et al., 2015, p.18)

La integración, refiere al movimiento que personas con determinadas marcas corporales que se alejan de los *cuerpos normales*, definidos por el Modelo Médico hegemónico, deben realizar para adaptarse a los entornos y no quedar excluidos socialmente. El concepto de inclusión, reconoce la diversidad humana e intenta superar las desigualdades existentes a partir de la modificación de los entornos, la eliminación de barreras, propiciando entornos accesibles (Míguez citado en Angulo et al., 2015).

Estos planteos derivan en una nueva interrogante, ¿qué se entiende por accesibilidad? ¿qué serían entornos accesibles? En primer lugar, cabe aclarar que hablar de accesibilidad de alguna manera implica posicionarse desde el Modelo Social de la discapacidad, ya que supone una cualidad del entorno y no de la persona. Sin embargo, resulta interesante poder deslindar el concepto de accesibilidad del de discapacidad, ya que todas las personas, independientemente de estar en situación de discapacidad o no, en algún momento de la vida debido a diferentes circunstancias podrán beneficiarse y disfrutar de los entornos cuanto más accesible estos sean. Al respecto se encuentra la siguiente definición: “Accesibilidad es la característica de un entorno u objeto que permite a cualquier persona relacionarse con él y utilizarlo de forma amigable, respetuosa y segura” (Aragall citado en Alonso, 2007, p.17). Por tal motivo, hablar de accesibilidad supone no solamente la idea de suprimir las barreras existentes que impiden el desarrollo de algunas personas, sino también la idea de poder usar de forma libre, autónoma y segura aquello que se considere necesario utilizar (Alonso, 2007).

Estas concepciones también han ido variando de la mano de las transformaciones sociales. Durante mucho tiempo las barreras se asimilaban como naturales e inevitables, pero ya en las últimas décadas se ha planteado la eliminación del concepto de “barreras para minusválidos” hasta llegar a la actualidad donde se vuelve inadmisibles no proyectar diseños basados en normas de accesibilidad universal (Olivera, 2006). Uruguay, en ese sentido no se queda atrás, siendo el Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT) el responsable de definir los parámetros de este concepto, a saber se define accesibilidad como “la condición que cumple un espacio, objeto, instrumento, sistema o medio, para que sea utilizable por todas las personas, en forma segura, equitativa y de la manera más autónoma y confortable posible” (UNIT). Se observa cómo de ninguna manera se hace referencia a las personas en

situación de discapacidad, sino que, por el contrario, se promueve la autonomía y disfrute de espacios y propuestas de modo seguro y en igualdad de condiciones, para todas las personas.

La CDPD plantea la accesibilidad como uno de los principios fundamentales y dispone que los Estados Partes:

Adoptarán medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. (CDPD, 2006, Art.9)

Por lo tanto, hablar de accesibilidad es hablar de garantizar el ejercicio de derechos de las personas en situación de discapacidad. Uruguay, en el año 2008 ratifica esta Convención, comprometiéndose por lo tanto al cumplimiento de estas medidas. Estas suponen entre otras cosas, la eliminación de las barreras de acceso existentes, siendo que la “imposibilidad a este acceso, determina en mayor o menor medida, la exclusión social de las personas con discapacidad” (Miguez, 2009, p.80).

Las barreras se pueden clasificar en; barreras físicas (arquitectónicas y urbanísticas), barreras de transporte, comunicativas, de acceso a bienes servicios y actitudinales, siendo todas igualmente relevantes. Sin embargo, autores como De Asis (2013) manifiestan que a la hora de considerar las barreras para proyectar entornos con accesibilidad, sólo son tenidas en cuenta las barreras físicas, “permaneciendo ocultas las más significativas y menos visibles: aquellas que tienen que ver con usos, metodologías y estereotipos sociales” (p.11).

Es clave no perder de vista que la Ideología de la Normalidad adquiere tanto poder que incluso cuando se piensa en términos de accesibilidad, ella está presente y determina “las formas instituidas de lo comunicacional, lo edilicio, lo urbano, lo tecnológico, lo actitudinal, sin omitir lo académico, lo didáctico, lo político y lo cultural en donde las concepciones de cuerpo, persona, sociedad, también están involucradas” (Campero, Heredia y Rusler, 2019, p.4).

Como respuesta, se instala la idea de Diseño Universal como premisa imprescindible para garantizar la Accesibilidad Universal. La idea de Diseño Universal, también está presente en la Convención y se la entiende como “el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan ser utilizados por todas las personas sin ser necesaria la adaptación” (CDPD, 2006, Art.2). De esto se desprende que Uruguay, al ratificar dicha Convención se compromete también a diseñar, planificar y ejecutar sus Políticas Públicas en

clave de Diseño Universal para así garantizar el ejercicio de los derechos de todas las personas en igualdad de condiciones.

2.4 Opresión y Discapacidad

Caminar hacia la construcción de Políticas Públicas en clave de Diseño Universal, nos acerca al horizonte de disminuir las diferentes formas de opresión que existen y vivencian cotidianamente las personas en situación de discapacidad hoy en Uruguay. Contribuye a que puedan participar social y culturalmente de forma plena, a que puedan habitar roles socialmente valorados que son integradores en la sociedad, a que puedan construir vínculos extrafamiliares, vínculos que rompan con las lógicas de infantilización y estigmatización de las cuales muchas veces son objeto.

Ahora bien, ¿de qué se habla cuando se habla de opresión? Pues, se adhiere al concepto planteado por Young (citado en Fraser, 1997) el cual alude a “la restricción institucional al desarrollo de sí” (p.37). Las personas en situación de discapacidad se encuentran circunscritas por distintas instituciones como son la educación, el trabajo y hasta incluso la familia, que a la hora de desplegar y desarrollar su propio ser las restringe, las limita. Complementa Fraser, las personas son oprimidas cuando se las inhabilita a “desarrollar y ejercer las propias capacidades y expresar la propia experiencia” (1997, p.37), es decir cuando no se las reconoce.

La autora define y clasifica cinco tipos de opresión siendo cualquiera de ellas condición suficiente para determinar que una colectividad esté siendo oprimida.

La primera forma sería la explotación, y la define como “una relación estructural mediante la cual algunas personas ejercen sus capacidades bajo el control de otras, según los propósitos de otros y para su beneficio, de modo que aumenta sistemáticamente el poder de los otros” (p.262). En el caso de las personas en situación de discapacidad dicha relación desigual de poder se puede observar prácticamente en cada ámbito de sus vidas, y particularmente en la escasa posibilidad de ingresar al mundo del trabajo, y de haber ingresado, en el precario intercambio económico por su fuerza de trabajo.

La segunda forma de opresión sería la marginación, definida como “la condición de expulsión o exilio del sistema laboral y de la participación útil en la vida social” (p.263). Nuevamente y en esta oportunidad, explícitamente, se observa cómo el exilio del sistema laboral ubica a las personas en situación de discapacidad como marginadas socialmente. No sólo genera daños materiales, siendo que los priva de acceder a bienes materiales y servicios, sino también los restringe de los derechos laborales como son; el derecho al salario, a la seguridad social, a la licencia, al salario vacacional, a los descansos, al despido, al seguro por

enfermedad, licencia por maternidad o paternidad, seguro de paro, entre otros. El estar marginados, por fuera del mercado laboral genera a su vez, la pérdida de oportunidades para desarrollar y potenciar sus capacidades de formas socialmente reconocidas y valoradas.

La tercera forma de opresión expuesta sería la indefensión, entendida como “la condición de estar sujeto al poder que ejerce otro sin que la persona pueda ejercerlo a su vez” (p. 263). Esta forma refiere a la posición permanente que ocupan las personas en situación de discapacidad de sujeción a innumerables órdenes, sin tener la posibilidad de ocupar ellas dicho lugar.

La cuarta forma; el imperialismo cultural. Este es definido como “la universalización y establecimiento como norma de la experiencia y cultura del grupo dominante” (p. 263). Esta forma es quizá una de las más claras, puesto que se establece como norma la experiencia del grupo dominante, en este caso la experiencia de las personas *normales*, haciendo invisible por no decir inexistente, la vivencia de las personas en situación de discapacidad. Las pautas culturales así como las prácticas más cotidianas, están diseñadas para un único grupo de personas, el grupo hegemónico que materializa la normalidad.

Por último, la quinta forma de opresión, la violencia. Se la define como: “la susceptibilidad a ser objeto de ataques sistemáticos, aunque aleatorios, irracionales, motivados inconscientemente y socialmente tolerados, contra las personas y la propiedad de los miembros de grupos sociales” (p. 264). Esta forma está muy vinculada con la anterior ya que la mayoría de grupos que se encuentran oprimidos a causa del imperialismo cultural, sufren como consecuencia también diversos tipos de violencia, ya sea física, como psicológica (manipulación, intimidación, ridiculización, infantilización, etc.) como también acoso y/o abuso sexual.

Por lo tanto, con la mera existencia de una de estas formas de opresión, se puede hablar de que una colectividad está siendo oprimida, es decir que se está restringiendo el despliegue de sí misma.

3. Antecedentes

Se encuentra que tanto a nivel nacional como internacional, existe gran variedad de material escrito sobre el vínculo Discapacidad y Trabajo. Sin embargo, no sucede lo mismo cuando se trata de trabajos que estudien políticas públicas que propongan el sistema de cuotas como medida de acción afirmativa para las personas en situación de discapacidad.

En este sentido, se tendrá en consideración un trabajo denominado *La política pública de cuota de empleo para personas con discapacidad en Costa Rica*, escrito por Abarca y Arias en el año 2014. En este se parte de la idea de que existen dos sistemas para propiciar el

empleo para las personas en situación de discapacidad; fomentar la legislación antidiscriminatoria y/o desarrollar legislación que establezca cuotas para estas personas. Los autores realizan una investigación sobre los aspectos positivos y negativos sobre el sistema de cuotas en general y luego, en base a la normativa vigente, lo analizan en el país de Costa Rica. De este análisis se desprenden interesantes conclusiones sobre aspectos a mejorar para que el sistema de cuotas se ajuste más al propósito por el que es creado.

Otro trabajo a considerar se denomina *La cuota de personas con discapacidad en las empresas privadas del Perú* y fue escrito por Mendoza Legoas. En este artículo se trabaja, la importancia de los ajustes razonables establecidos por la normativa en Perú. Se los consideran una medida complementaria e indispensable a la obligación de la cuota, por lo que es debidamente regulada y de no existir un ajuste razonable idóneo, se evalúa una reasignación del trabajador a un puesto que se ajuste con su situación. Son considerados como una condición de trabajo por lo que su revocación podría entenderse un incumplimiento laboral: si no se realizan los ajustes necesarios y no existiese justificación para ello, podría ser considerado un acto de hostilidad y aplicarse las multas correspondientes por actos discriminatorios.

Desde el Grupo de Estudios sobre Discapacidad (GEDIS) de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, se han generado algunos interesantes materiales sobre Discapacidad y Trabajo. Para este trabajo se encuentra especialmente pertinente el de Angulo y Díaz del año 2020, denominado *De la implementación del sistema de cuotas a las vivencias y experiencias de los trabajadores con discapacidad en Uruguay: el acceso al empleo en el ámbito público*. Tiene por objetivo analizar el acceso a empleos mediante el sistema de cuotas de las personas en situación de discapacidad y su relación con la formación educativa. A partir de la utilización de técnicas de investigación cualitativas, se llega a evidenciar que el sistema de cuotas, en vez de disminuir las desigualdades sociales que estas personas vivencian, las refuerzan, tensionando los derechos de estas personas.

Por otro lado, se encontraron algunos trabajos puntuales que analizan el Programa Uruguay Trabaja o su antecesor Trabajo por Uruguay. Estos son tesis de grado de la Licenciatura de Trabajo Social y alguna tesis de la Licenciatura en Ciencias Económicas. De los anteriores mencionados, se entiende que sólo una cuenta con relevancia para este análisis. Se trata de una monografía de la Licenciatura de Trabajo Social de Fuentes (2015) denominado *Trabajo por Uruguay ¿Integración o Desafiliación Social?*. Esta tiene como objetivo generar un análisis sobre las políticas diseñadas para combatir el desempleo en Uruguay. Para ello, se realizó un estudio de caso de una de las políticas focalizadas de

integración laboral, a saber; el Programa Trabajo por Uruguay del Ministerio de Desarrollo Social. Se llega a la conclusión de que esta política, lejos de incluir laboralmente a las personas, les convida con una experiencia transitoria y sumamente individualizada, desde el entendido de que el problema por estar desempleado es de la persona y para nada una consecuencia estructural del sistema capitalista. Y por tal motivo, el Programa no logra atacar la exclusión social ni el desempleo que las personas vivencian.

Ahora bien, ninguno de ellos ha puesto el foco en la discapacidad y su manera de abordarla, ni tampoco en las diversas formas de inclusión ni en la accesibilidad, garantizada o no, para desempeñar las tareas en un Programa como es Uruguay Trabaja, que constituye parte de una política pública. Por lo tanto, parecería existir un vacío al respecto, y es justamente allí donde se intentará dar luz, tensionando las distintas experiencias con el fin de generar nuevas interrogantes.

4. Problema de investigación

4.1 Fundamentación

Esta investigación presenta relevancia académica y social. Académica porque, tras realizar una búsqueda sobre las producciones académicas afines, se encuentra que si bien hay bastante material producido sobre el eje Discapacidad-Trabajo, así como también algunos estudios sobre análisis específicos del Programa Uruguay Trabaja, parecería existir un vacío respecto a trabajos que pongan el foco en la inclusión de personas en situación de discapacidad en el mismo o en programas similares. Si bien aquí se analiza un programa específico, resulta igualmente un aporte para continuar profundizando respecto a Políticas Públicas sobre discapacidad y trabajo. Indagar respecto a cuáles perspectivas llevan implícitas, cómo se determinan a los sujetos destinatarios de dichas políticas, cuáles son sus objetivos y de qué formas buscan llevarlos adelante. Asimismo, pretende echar luz sobre los procesos de inserción laboral de las personas en situación de discapacidad, respecto a las condiciones de accesibilidad existentes y a cuan inclusivos son los entornos laborales en los cuales se pretende insertar.

Relevancia social, porque en cada edición del Programa, al menos 150 personas en situación de discapacidad ingresan al mismo a partir de la medida de acción afirmativa. Sin embargo no existen datos que evidencien las formas en que se materialice, o no, la accesibilidad necesaria para que dichas personas puedan participar del mismo en igualdad de condiciones que el resto de personas. Resulta pertinente investigar al respecto, ya que los objetivos del Programa suponen la inclusión social a través de la inserción laboral, por lo que se vuelve fundamental visualizar los mecanismos existentes para conseguir efectivamente

dicha inclusión, y por tanto garantizar la accesibilidad universal de los entornos laborales. Estos, debieran ser entornos accesibles que garanticen el ejercicio del derecho al trabajo expresado tanto en la CDPD como en las normativas nacionales existentes.

4.2 Objeto de estudio y preguntas de investigación

El objeto de estudio de la presente investigación son los discursos que los referentes institucionales de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad del Mides, y los del Programa Uruguay Trabaja, así como los de los integrantes de equipos que ejecutan el mismo, tienen acerca de la discapacidad, la inclusión y la accesibilidad en el Programa.

Se proponen las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Cuál es el concepto de discapacidad implícito en el Programa Uruguay Trabaja?
- ¿Qué se entiende por inclusión y cuáles son las formas en que se busca incluir en el Programa?
- Una vez “incluidas” las personas en situación de discapacidad a través del cupo del 4%, ¿cuáles son las estrategias que el Programa diseña para garantizar la accesibilidad?
- ¿De qué formas participa la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad en la implementación de dichas estrategias?
- ¿A través de cuáles mecanismos la Secretaría Nacional De Cuidados y Discapacidad busca garantizar la inclusión en los programas sociales estatales donde existe un cupo por discapacidad?

4.3 Objetivos

Objetivo general

Analizar críticamente las formas en que el Programa Uruguay Trabaja considera a las personas en situación de discapacidad como participantes/beneficiarios en Montevideo.

Objetivos específicos

- Conocer la mirada institucional respecto a los conceptos de discapacidad, inclusión y accesibilidad dentro del Programa Uruguay Trabaja
- Explorar sobre la mirada que la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad del Mides posee sobre la discapacidad, la inclusión y la accesibilidad
- Conocer de qué formas se articula dicha mirada con la del Programa Uruguay Trabaja
- Conocer cuáles son los conceptos sobre discapacidad, inclusión y accesibilidad que tienen los integrantes de los equipos que trabajan en contacto directo con la población objetivo del Programa

- Explorar las diferentes estrategias que diseña el Programa Uruguay Trabaja para promover la inserción laboral de las personas en situación de discapacidad en el mismo

5. Consideraciones metodológicas

Este trabajo tiene un abordaje cualitativo, pues para lograr los objetivos planteados se necesitaba una metodología que permitiera acercarse al contexto del fenómeno a estudiar, que buscara comprenderlo a partir de una perspectiva interpretativa. El diseño que se utiliza es un diseño flexible, poco estructurado. Siguiendo los planteos de Mendizábal (2006), esto quiere decir que el proceso se asimila a una figura circular. Se busca con este tipo de diseño no cerrar etapas y dejar abierta la posibilidad de cambios, ya que el trabajo de campo puede modificar y retroalimentar las preguntas de investigación así como los objetivos y las hipótesis. Esto permite que se puedan captar aspectos nuevos, emergentes de la realidad abordada que enriquezca el análisis.

Los datos que se buscan encontrar no son datos matemáticos, sino datos ricos, que reflejen la perspectiva que, tanto los referentes institucionales de la Secretaría y del Programa como los integrantes de los equipos de trabajo, poseen sobre la discapacidad, la inclusión y la accesibilidad, y las estrategias que diseñan para garantizar la inclusión de las personas en situación de discapacidad que ingresan al mismo a través del cupo del 4%.

La técnica de recolección de datos considerada más pertinente de aplicar fue la entrevista cualitativa. Entendida esta como una “una conversación: a) provocada por el entrevistador; b) realizada a sujetos seleccionados a partir de un plan de investigación; c) en un número considerable; d) que tiene una finalidad de tipo cognitivo; e) guiada por el entrevistador; y, f) con un esquema de preguntas flexible y no estandarizado” (Corbetta citado en Batthyány y Cabrera, 2011, p.89).

De acuerdo a la clasificación que el autor hace de las entrevistas según su grado de estandarización, se utiliza en esta investigación la entrevista semi-estructurada. Caracterizada por ser un tipo de entrevista donde el entrevistador se apoya en un guión de preguntas y dispone ciertos temas a tratar, pero no existe un orden preestablecido de estos ni una forma específica de preguntar, por lo que se adapta a cada situación (Corbetta, 2007). Al mencionar que la entrevista fue semi-estructurada se refiere a que si bien se dispuso de algunos temas claves a indagar, se pudo decidir el orden y la forma de formular las preguntas dependiendo de cada situación para lograr el mejor clima posible y un buen rapport. Esta técnica permite generar una conversación íntima y cómoda, posibilitando información rica, contextualizada, y la oportunidad de indagar y clarificar preguntas y respuestas que fueran emergiendo.

Se considera pertinente lo que Valles (1997) aporta respecto a cuatro posibles tipos de inhibidores para las entrevistas, es decir, obstáculos para obtener la información deseada. En este estudio, fue particularmente importante tenerlos en cuenta, los mismos son: falta de tiempo, amenaza al ego, etiqueta (temor a los prejuicios implicando una posible autocensura por parte del entrevistado), y trauma. Por lo tanto, tratándose de preguntas sobre un programa estatal, donde se pone en juego sus propios trabajos, hubo que tener en cuenta a la hora del encuadre de la entrevista el explicitar la confidencialidad de los datos, para que el entrevistado se sintiera cómodo y confiado, y pudiera darnos la información lo más certera y descontaminada posible.

A la hora de seleccionar los casos a estudiar, se realiza otra toma de decisión importante, ya que lo que se pone en juego es la representatividad del estudio. En este caso, la selección que se hace de los sujetos tiene un carácter estrictamente teórico. Es decir, los criterios son una decisión del investigador, y lo que se intenta es realizar una selección estratégica de casos (Valles, 1997). Esto implica que el propósito no es la representatividad numérica de casos sino la representatividad teórica. Para conseguirla se debe llegar a lo que se denomina saturación, esto es el punto en el cual el investigador considera que la información recabada comienza a ser redundante. Según el autor, es importante tener en cuenta a la hora de realizar el muestreo teórico, ciertos aspectos tales como; selección de contextos relevantes al problema de investigación (teniendo en cuenta criterios como la heterogeneidad, la accesibilidad, trayectoria, etc.) y “consideraciones pragmáticas” (viabilidad, recursos disponibles). En este caso, la decisión de realizar las entrevistas solo en el departamento de Montevideo responde a cuestiones de viabilidad, ya que por tiempo y recursos disponibles fue imposible contemplar a los equipos del interior del país.

En un primer momento, respecto a los equipos, se consideró la realización de doce entrevistas, contemplando así a cuatro convenios de Trabajo. Algunos de ellos, convenios con Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) y algún otro con Cooperativas de trabajo. Esto no fue posible, ya que las cooperativas de trabajo que desempeñan su labor en Montevideo, son dos y con el contexto que se está atravesando de pandemia por Covid-19, fue imposible localizarlas. Por lo tanto, se entrevistó a integrantes de equipos de distintas OSC, hasta llegar al punto de saturación anteriormente descripto. Se realizaron en total 7 entrevistas. Asimismo, se tuvo en cuenta entrevistar a las tres figuras que los constituyen para no perder ningún punto de vista en el análisis y volverlo más rico. Se buscó que la procedencia de las OSC fuera heterogénea para enriquecer la muestra. Se tuvo especial consideración a la hora de elegir los perfiles de los entrevistados el género y la cantidad de años trabajados en el

Programa, pero no fue tan viable dado el permanente recambio de los equipos de trabajo, debido en gran medida a la precarización de los contratos laborales.

Además, se entrevistó a un integrante del equipo central del Programa Uruguay Trabaja, quien ocupa un rol clave, para contemplar la mirada institucional sobre la temática.

Asimismo, como un emergente del trabajo de campo, surgió la necesidad de continuar indagando sobre el rol y la injerencia que la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad tiene sobre el Programa Uruguay Trabaja. Esta decisión implicó incorporar dos objetivos específicos a la investigación para alcanzar una mirada más acabada de la temática. Para ello, se contactó y se entrevistó a tres miembros de dicha Secretaría, logrando tener una mirada más rica y compleja acerca de la articulación del eje Empleo-Discapacidad en materia de Políticas Públicas en Uruguay.

Conviene aclarar un punto de fundamental relevancia que refiere a la decisión de no recoger las voces de las personas en situación de discapacidad que participan del Programa. Si bien se entiende que, al analizar un programa estatal que busca su integración social, su mirada es crucial y sería lo más justo tomarla en consideración, en esta oportunidad se optó por no hacerlo. Sin embargo, esta decisión no es para nada arbitraria si no que tiene una justificación. En el actual contexto de emergencia socio-sanitaria derivado de la pandemia por Covid-19, y respetando los protocolos existentes, las instancias de entrevistas a las que se puede acceder son a través de plataformas virtuales, y más aún cuando lo que se pretende es entrevistar a personas en situación de discapacidad las cuales son consideradas población de riesgo. Para poder participar, se requiere de determinados dispositivos electrónicos que permitan utilizar dichas plataformas, así como también de acceso a internet. Asimismo, es necesario disponer de algún espacio de privacidad en su hogar para realizar la entrevista con la entrega y el compromiso que la investigación pretende. Esto es, se necesita de determinadas condiciones materiales que no cualquier persona posee. Se visualiza cómo, en caso de querer entrevistar y dar voz a las personas en situación de discapacidad que participan del Programa, sólo se llegaría a una parte de la totalidad, se podría entrevistar únicamente a quienes dispongan de los requerimientos mencionados, dejando por fuera a todas aquellas personas que no cuenten con los mismos, es decir las personas que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad socio-económica. Esto no sería ni justo ni representativo, por lo que se decidió postergar el recoger las experiencias de las personas en situación de discapacidad para más adelante en otro futuro proyecto, cuando las condiciones socio-sanitarias así lo habiliten.

Por otra parte, cabe destacar que fue especialmente relevante, poder mantener una actitud de permanente vigilancia epistemológica. Este término es acuñado por Bourdieu (2002) y hace referencia a la necesidad de mantener un constante ejercicio de revisión del uso de técnicas y conceptos por parte de quien investiga o interviene en lo social. Parte de este ejercicio, supone reconocer como obstáculo epistemológico la familiaridad con el objeto de investigación. Esto quiere decir que, como sujetos sociales contamos con un conjunto de prenociones y preconceptos contruidos desde las propias subjetividades y trayectorias que son imposibles de ignorar, de dejar de lado a la hora de investigar. Además, no se debe perder de vista que nadie está exento de los efectos de la Ideología de la Normalidad. Es clave poder ser conscientes de ello y revisar constantemente las prácticas, para evitar caer, en la menor medida posible, en los brazos de esta Ideología que abrazan y permean las visiones, sentires y quehaceres cotidianos.

En mi caso particular, realizar este ejercicio de forma permanente fue imprescindible debido a mi implicancia directa en el Programa Uruguay Trabaja. En este sentido, es clave mencionar que hace algunos años que vengo desempeñando parte de mi tarea profesional dentro de uno de los tantos equipos de dicho Programa. Por lo tanto, los mismos elementos que me hacen cuestionar diariamente y que fueron disparadores de esta investigación, pudieron también oficiar de obstáculos a la hora de realizar el presente análisis. Por tal motivo, es necesario adoptar una actitud de vigilancia epistemológica de forma crítica y reflexiva durante todo el proceso de investigación.

6. Contexto

6.1 Legislación nacional e internacional sobre Discapacidad y Trabajo

Para el presente análisis, conviene tener en cuenta la legislación vigente tanto en el plano nacional como en el internacional respecto a Discapacidad y Trabajo. A nivel internacional, el instrumento más reciente y vigente que se encuentra es la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad (CDPD), la cual fue aprobada en diciembre del 2006. Esta, entre otras cosas, en el artículo 27 profundiza en el eje del trabajo partiendo de un reconocimiento al derecho a trabajar en igualdad de condiciones que las demás personas. Esto implicaría, por un lado el derecho a tener la oportunidad de acceder a un trabajo digno y elegido libremente, y por el otro, el poder acceder a un entorno laboral inclusivo y accesible.

Algunas medidas propuestas para garantizar el ejercicio de este derecho son; prohibir la discriminación por motivos de discapacidad, contemplar el apoyo en la búsqueda, obtención y mantenimiento del empleo, promover y garantizar condiciones de trabajo justas (igualdad de oportunidades y de remuneración por trabajo de igual valor), seguras y

saludables, emplear a personas en situación de discapacidad en el sector público y promover su empleo en el sector privado, promover la realización de ajustes razonables en los lugares de trabajo para las personas en situación de discapacidad, entre otras. En este sentido, Uruguay en diciembre de 2008 y mediante la Ley N° 18.418 ratifica dicha Convención, comprometiéndose el país a generar acciones en esta dirección.

Sin embargo, ya en el 2007 el MIDES había creado el Programa Nacional de Discapacidad, lo cual indica que de alguna forma ya se estaba germinando una conciencia nacional sobre la temática. En 2010, las Intendencias de Montevideo, Maldonado y Canelones de forma articulada definían que el siguiente año, es decir el 2011, sería el *Año de la Accesibilidad*, generando en la agenda pública el Programa “Compromiso de Accesibilidad”. A su vez, también en el 2010 se creaba y se aprobaba la Ley 18.651 Protección Integral de las Personas con Discapacidad, así como también se fueron creando distintas leyes específicas en pos del cumplimiento de la ratificación de la CDPD.

Esta Ley Integral, en su capítulo VIII refiere a lo específico del trabajo y el empleo. Pone de manifiesto que se buscará garantizar el ejercicio por parte de la persona en situación de discapacidad de una actividad remunerada, acorde a su vocación, a sus posibilidades y sus necesidades. A su vez, la reglamentación pone el foco en la modificación de las estructuras preexistentes tanto a nivel estatal como privado, por ejemplo la obligación por parte del Estado, los Gobiernos Departamentales, los Entes Autónomos, los servicios descentralizados y las personas con derecho público no estatales, a ocupar a personas en situación de discapacidad que reúnan condiciones de idoneidad para el cargo en una proporción mínima no inferior al 4% de sus vacantes, generándose controles al respecto y otorgando plazos específicos para el cumplimiento de estas medidas. Se proponen también medidas respecto a incentivos y beneficios para las entidades paraestatales y del sector privado que contraten personas en situación de discapacidad en calidad de trabajadores y para las que contraten producción derivada de Talleres de Producción Protegida. Asimismo, se propone exonerar del pago de los aportes patronales de carácter jubilatorio correspondientes a las personas en situación de discapacidad que sean contratadas por empresas industriales, agropecuarias, comerciales o de servicios. Se propone además, que los programas sociales o laborales financiados con fondos del Estado, otorguen el acceso a personas en situación de discapacidad en un porcentaje no inferior al 4%. De esta forma, muchas de estas medidas se constituyen en medidas de acción afirmativa que buscan disminuir la discriminación históricamente existente respecto a las personas en situación de discapacidad.

Ahora bien, siendo que el trabajo es considerado un elemento clave para el desarrollo de las personas, y habiendo un gran debate en esta materia, en 2018 en Uruguay se aprueba una ley específica que refiere al empleo de las personas en situación de discapacidad, a saber: la ley N°19.691. En esta, se amplían algunos puntos ya mencionados en el apartado de trabajo de la ley integral. Sin embargo, resulta muy importante poner el foco en la metodología propuesta por esta nueva ley. Se la denomina empleo con apoyo, y a diferencia del empleo protegido, dónde se protege a la persona en situación de discapacidad y se le otorga un empleo con distinto salario y diferentes derechos laborales, aquí se promueve que la persona cuente con un sistema de apoyos que garantice su ejercicio del derecho al trabajo en igualdad de condiciones que los demás. Se busca realizar los ajustes razonables para el desempeño de la tarea de esa persona en particular, sumado a otorgar los apoyos que la empresa y el equipo de trabajo precisen para la incorporación de dicha persona.

Resaltar aquí, la aparición de la figura de los ajustes razonables para las personas en situación de discapacidad. De esta forma, se intenta modificar su situación realizando cambios en el lugar de trabajo, tornándose un lugar accesible, y que la persona pueda ejercer su derecho en igualdad de condiciones que el resto.

6.2 Encuadre del Programa: ¿Qué es y en qué consiste Uruguay Trabaja?

El programa Uruguay Trabaja se crea a través de la ley N° 18.240 en el año 2008 en el marco del Plan de Equidad. Fue producto de una reformulación del Programa Trabajo por Uruguay, el cual había sido diseñado como estrategia del Plan de Asistencia Nacional a la Emergencia Social (PANES) en el año 2005. Es coordinado y llevado adelante por el MIDES en convenio con distintas organizaciones de la sociedad civil (OSC) y con cooperativas de trabajo. Además, se ejecuta de manera articulada con el Banco de Previsión Social (BPS), con el Banco de Seguros del Estado (BSE), con el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), con la Universidad del Trabajo (UTU), con la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) y con las Intendencias Departamentales. Tiene una duración de 8 meses y busca promover mayores oportunidades de inclusión social a través del trabajo, ya sea a aquellos que nunca tuvieron una experiencia laboral formal como también a las personas que hace muchos años se encuentran desvinculados del mercado laboral formal y buscan revincularse. Se desarrolla a nivel nacional, y en el caso del departamento de Montevideo opera en diversos barrios. Funciona en grupos de entre 15 y 35 personas, de entre 18 y 65 años de edad, existiendo un cupo especial para personas en situación de discapacidad, así como también para personas trans y personas afrodescendientes.

Es pertinente tener en cuenta que, la única manera de poder participar del sorteo previo y específico para personas en situación de discapacidad, es estando inscripto en el Registro Laboral de Personas con Discapacidad el cual se encuentra en la órbita de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad del MIDES. Este es un requisito obligatorio para todas las personas en situación de discapacidad que aspiran a concursar por un puesto de trabajo en la Administración Pública.

Ahora bien, respecto al funcionamiento del Programa, se conforman equipos de trabajo denominados cuadrillas y realizan distintas tareas de mantenimiento en instituciones públicas que así lo requieran, tales como escuelas, hospitales, hogares, etc. Asimismo, existen instancias educativas que buscan capacitar teóricamente en distintas áreas. Por otro lado, durante el transcurso del Programa se busca acompañar los proyectos personales de cada participante, identificando y co-construyendo metas, así como también guiándolos en la planificación y en la futura ejecución de las mismas. Hacia el final del Programa se intenta que las personas, o bien puedan acceder a algún empleo o bien puedan desarrollar un emprendimiento propio de forma individual o colectiva, o en última instancia se intenta que queden vinculadas a otros programas, con el fin de que otro equipo los referencie y los acompañe. Las cuadrillas son acompañadas por un equipo del Programa, el cual es integrado por un coordinador, uno o dos acompañantes sociales y dos referentes operativos.

7. Análisis

Como ya se señaló, en el año 2007 el MIDES crea el PRONADIS¹ con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas en situación de discapacidad. Dicho Programa tenía, entre otros propósitos, el fomentar la transversalidad de la discapacidad en las políticas sociales, coordinando la implementación de tales políticas, así como también la promoción, coordinación y ejecución de programas y apoyos que permitan implementar políticas focalizadas en la inclusión de las personas en situación de discapacidad. En este sentido, luego de la ratificación por parte de Uruguay de la Convención en el año 2008, luego de la creación de normativa específica en el año 2010 (ley N°18651 Protección integral de las personas con discapacidad) y luego de *“un proceso de trabajo que hizo MIDES a la interna (...) un espacio de trabajo donde se abordaban todo lo que tiene que ver con las líneas programáticas de MIDES”* (Entrevista Referente Institucional), se resuelve para el año 2014 modificar la Ley 18.240 Creación del Programa Uruguay Trabaja, incluyendo la medida de acción afirmativa de asegurar cupos para determinadas poblaciones; un cupo del 8% del total

¹ En el año 2020 el MIDES realiza una reestructuración, fusionando el PRONADIS con el Sistema Nacional Integrado de Cuidados, transformándose en la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad

de los inscriptos para personas afrodescendientes, un 4% para personas en situación de discapacidad y un 2% para personas trans.

Ahora bien, conviene profundizar sobre las implicancias que tiene este cupo en el Programa; conocer cuál es la noción de discapacidad que llega de la mano con dicho cupo y las estrategias que los distintos actores llevaron a cabo para implementarlo.

7.1 La mirada institucional: Perspectivas desde el Programa Uruguay Trabaja Central

7.1.1 La noción de Discapacidad implícita en el discurso institucional

A partir del discurso institucional, se pudo identificar que, junto con la decisión de incluir este cupo, sobrevino un ejercicio interno en el equipo central y en permanente debate con Pronadis, respecto a si cualquier persona en situación de discapacidad podía participar de la propuesta del Programa Uruguay Trabaja y respecto también a las estrategias que se diseñarían para el tránsito de estas personas por el mismo.

Se observa una tensión entre dos programas que se encuentran en la órbita del mismo MIDES. Por un lado, la mirada del Pronadis -ahora Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad-, desde un Modelo Social de la discapacidad, que entiende que cualquier persona sin importar su situación debiera poder participar del Programa, y por otro, la mirada del propio Programa, enfocada más desde el Modelo Médico que entiende que la participación de una persona en el mismo, depende del grado de dificultades que posea, ya que además se encontraría con un equipo que no tiene la formación necesaria para su abordaje. Sin embargo, se pueden identificar varios elementos que dan cuenta de que, si bien conviven ambos Modelos en el Programa, predomina un claro posicionamiento desde el Modelo Médico.

Parece pertinente poner el foco en cómo se consideran a las personas en situación de discapacidad en el Programa. Conviene tener en cuenta en primera instancia, la forma en que se las nombra. Las formas de nombrar reflejan de forma tácita el posicionamiento teórico desde el cual uno se para para intervenir en lo social. El Programa, tanto en los documentos escritos como en el discurso institucional analizado, se refiere a personas con discapacidad. La preposición *con*, indica alguna característica (en este caso sería la discapacidad) de un objeto o una persona. Es decir, el foco está puesto en la persona que porta esa discapacidad, dejando exenta de total responsabilidad a la sociedad y su poder de producción y reproducción de la misma. Esto que parecería ser un detalle, no hace otra cosa que remarcar el Modelo Médico-rehabilitador de Discapacidad que se predomina en este Programa Estatal.

Otro elemento que refuerza el posicionamiento desde dicho modelo, tiene que ver con los requisitos excluyentes necesarios para la participación en el Programa a través del cupo de

discapacidad. Estos son, o bien estar anotado en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad² o bien poseer Pensión por invalidez. ¿Por qué se concibe a este requisito como un elemento reflejo del Modelo Médico de la Discapacidad? Pues, por ser justamente el discurso médico hegemónico el que a través de un acto de enunciación produce la discapacidad y de esa forma habilita la participación. En el caso de la Pensión, para iniciar el trámite para acceder a la misma, se requiere además de la cédula de identidad, la historia clínica de los últimos dos años y un formulario completo por el médico tratante con una valoración de la discapacidad de la persona. En el caso de la inscripción al Registro, si bien es un proceso un tanto más complejo ya que requiere de una valoración de un equipo multidisciplinario de un médico, de un psicólogo y un trabajador social, igualmente para acceder a dicha valoración se necesita en primer lugar un diagnóstico médico, y es a partir de este que se desencadena todo el proceso. Tal como comenta la referente institucional, en el caso de quedar sorteada por el cupo de discapacidad una persona que no cumpla con ninguno de los dos requisitos, se les otorga dos meses para que puedan realizar el trámite, si esto no sucede pierden su lugar en el Programa. Cabe preguntarse, ¿Por qué no se podría participar del sorteo sin estar inscripto en ningún registro? ¿Qué implicancias conlleva esta inscripción? De acuerdo a los planteos de Vallejos (2013) queda de manifiesto aquí la presencia de dos instrumentos que operan al mismo tiempo, por un lado el diagnóstico médico que de forma incuestionable produce la discapacidad, tras enunciarla y clasificarla, y por otro lado, la inscripción al Registro Nacional de Personas con Discapacidad que les otorga existencia a los sujetos frente al Estado y les otorga el acceso a determinados bienes y servicios como es en este caso el cupo del 4%.

Se observa otro ejemplo de la fuerte presencia del Modelo Médico al mencionar y describir la población objetivo del Programa. La entrevistada reflexiona sobre quiénes pueden efectivamente participar de la propuesta y aclara con especial énfasis que Uruguay Trabaja no es un Programa pensado exclusivamente para personas en situación de discapacidad, sino que es una propuesta amplia, con un perfil de población muy heterogéneo y que dentro de dicha heterogeneidad se encuentra la discapacidad. Expresa la referente: *“si lo haces exclusivamente para personas con discapacidad, puede dar lugar a que, tenes que tener otras cosas, otras condiciones”*, esta frase lleva a preguntarse sobre las condiciones para la participación de las personas en situación de discapacidad. ¿Cuáles son las condiciones que

² El Registro Nacional de Personas con Discapacidad anteriormente dependía de la Comisión Nacional Honoraria de Discapacidad pero hoy depende de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad del MIDES.

existen hoy en el Programa para garantizar su participación? ¿Será que esta expresión es una forma de justificar la falta de condiciones accesibles para su participación plena? La entrevistada concluye que si bien no hay requisitos previos respecto a con cuáles discapacidades sí se puede participar y con cuáles no, no es una propuesta para cualquier persona en situación de discapacidad. Y agrega:

“Quedar seleccionado en este Programa implica poder concurrir diariamente, tener una carga horaria, ajustarse a un planteo que te hace un equipo de trabajo, poder responder a una tarea, entonces, vincularse con otra gente, poder resolver los conflictos que se te presentan, entonces, en general quién puede sostenerlo hace un proceso súper interesante, pero queda claro que hay muchos que quedan en el camino” (Entrevista referente institucional).

Se puede identificar aquí, cómo termina recayendo la responsabilidad de poder participar y sostener el proceso, en la persona y en su déficit, el cual devino en una discapacidad por alejarse significativamente y desde la perspectiva médica hegemónica del cuerpo normal. Queda en evidencia cómo el éxito o el fracaso de la participación en el Programa queda depositado en la persona, sin considerar las desigualdades preexistentes que cada una vivencia. Esto da paso a otras interrogantes respecto a qué se busca realmente con la medida del cupo del 4%, ¿existe una intención de incluir o de integrar a las personas en situación de discapacidad al Programa?

7.1.2 La discapacidad en la planificación y ejecución del Programa: el imprevisto

Uruguay Trabaja es un programa que persigue como objetivo *“la inclusión y las mejoras de las condiciones de empleabilidad de la persona”* (Entrevista Referente Institucional). Cabe preguntarse entonces, qué se entiende por inclusión y más aún cuando se trata de incluir a personas en situación de discapacidad. Al hablar de inclusión, alienados a los planteos de Miguez (2015), se entiende el movimiento de transformación que realiza una estructura para contener a cualquier persona con toda su diversidad, por lo tanto implicaría posicionarse desde el Modelo Social, siendo que el responsable sería el entorno, la estructura, y no la persona. Sin embargo, el siguiente fragmento de la misma entrevista ilustra algo diferente:

“No hay necesariamente una mirada distinta, en la medida que sí hay una mirada de bueno, contemplo este cupo, contemplo el ingreso y si están las personas tienen que estar las condiciones, tengo que asegurarle que se incluyan, y ahí la persona tiene que poder adaptarse”. (Entrevista referente institucional)

Parecería que las condiciones llegan luego de las personas, es decir que en función de las personas que ingresan por el cupo, se identifican qué condiciones serían necesarias asegurar y luego existiría una última responsabilidad de la persona en poder adaptarse o no. Tal como se describe, parecería no asemejarse a un proceso de real inclusión.

Asimismo, es interesante reflexionar sobre el hecho de que no haya una mirada distinta tras incluir el cupo del 4%. A lo anterior agrega la referente *“no necesariamente desde el Programa se establece un aparato distinto (...) una metodología distinta a la que ya se venía desarrollando, después de lo dispuesto en el 2014 con la ley, hay como ajustes”* (Entrevista referente institucional). Esto habla de una fase importante en cualquier política pública, la cual refiere a su planificación. Luego de tomar la decisión de incluir el cupo como medida de acción afirmativa, ¿cómo se planifica y qué cosas se tienen en cuenta a la hora de pensar su futura ejecución? De la entrevista se desprende que hubo algunas condiciones que se tomaron en cuenta, especialmente las referidas a los apoyos técnicos, pero luego son las organizaciones que trabajan en contacto directo con las personas, las que resuelven *“cómo lo adapto, cómo lo trabajo con el resto de los compañeros (...) a ver qué tareas puede hacer, cómo hago para que se incluya”* (Entrevista referente institucional). Esto conlleva importantes riesgos, ya que el devenir de las personas en situación de discapacidad por el Programa termina recayendo en las diversas organizaciones y las ideologías que cada una de ellas posean y desde donde intervengan. Parecería haber demasiada libertad y demasiada confianza en dichas organizaciones y los equipos que estén de turno en cada edición, respecto a la planificación y desarrollo de los procesos de inclusión. Esto se vuelve determinante puesto que de ello dependen las experiencias (positivas o negativas) que puedan vivenciar las personas.

Ahora bien, resulta de fundamental importancia no perder de vista los movimientos que sí fueron hechos y los apoyos con lo que sí cuenta el Programa para poder desde allí pensar y planificar hacia adelante. No se puede olvidar que tal como menciona la referente, Uruguay Trabaja es un Programa que se desarrolla a nivel Nacional, que abarca una población sumamente heterogénea y que cuenta con un equipo central de 15 personas para el abordaje de 3 mil participantes que se anotan cada año, más los 120 equipos de trabajo que se encuentran funcionando. Por tanto, es un Programa que tiene determinados alcances y limitaciones, los cuales de alguna manera fueron reconocidos por la referente institucional.

En este escenario, se expondrán los aspectos favorables que la referente identifica que se han ido logrando con el correr de los años en el abordaje de la discapacidad. En primer lugar, reconoce haber contado con talleres de sensibilización sobre la temática

únicamente en el año 2014, tras incluir el cupo del 4%. Los mismos fueron llevados a cabo por Pronadis luego de una coordinación, ya que desde el Programa no se contaba con la formación específica para brindarles a los equipos. Sin embargo, cabe preguntarse cuán efectivos fueron esos talleres, siendo que los equipos de trabajo como consecuencia de las condiciones de contratación son equipos de alta rotación, por lo que muchos de las personas que recibieron esos talleres ya no desempeñan su labor en este Programa y muchos de los que sí lo hacen no contaron con dichos talleres. Este punto se vio constatado en las entrevistas a los integrantes de algunos equipos del Programa, quienes algunos de ellos comenzaron a trabajar luego del 2014 por lo que no pudieron acceder a los talleres en cuestión.

En segundo lugar, se identifica haber cumplido con las condiciones necesarias para la vinculación inicial y cumplir con el cupo, *“lo que tiene que ver con el aspecto de vinculación y de lo que se establece como cupo te puedo decir que se hizo (...) y se hizo hasta hoy, hasta la última edición del Programa”, “hacíamos un llamado especial para personas con discapacidad ahí cuidando también el tema de la difusión, que fuera con intérprete, esta cuestión de eso, ¿no?”* (Entrevista referente institucional). Cabe cuestionarse qué sucede luego, ya que las personas seleccionadas en dicho sorteo no llegan al Programa como una derivación, con un equipo atrás que ya esté trabajando con ellas. ¿Cómo suceden los procesos de participación de estas personas en situación de discapacidad? ¿Cómo se garantizan las condiciones para que puedan participar en igualdad de condiciones que el resto de los participantes?

En este sentido, en tercer lugar se identifica también un apoyo desde el Programa respecto a lo material, es decir se busca garantizar los apoyos técnicos que puedan necesitar ciertas personas en los distintos entornos laborales:

“tiene que ver con contratación de intérpretes, que tiene que ver con pagar un traslado para que una persona se traslade, comprar un zapato especial o acceder a audífonos, hay cuestiones que el Programa Uruguay Trabaja las asume porque una vez que vos vinculas a personas en situación de discapacidad, vos tenés que hacerte cargo para que la persona pueda incluirse de alguna manera a la propuesta”. (Entrevista referente institucional)

Queda claro así, que los apoyos técnicos que se entiendan necesarios serán proporcionados por el Programa. De todas formas, sería oportuno cuestionar los tiempos y las formas en que se brindan dichos apoyos. Si primero se recibe al grupo y luego, en función de las singularidades se resuelve solicitar ciertos apoyos, es incuestionable que ese primer tramo del Programa las personas que así lo requieran, no se van a encontrar en iguales condiciones

que el resto del grupo, quedando momentáneamente segregados de este. Asimismo, quedan por fuera aquí otros elementos materiales que determinan también las garantías para la participación de las personas en situación de discapacidad, como puede ser por ejemplo los materiales teóricos brindados en las distintas instancias.

En cuarto lugar se identifica como un logro asegurar, por simple que parezca, que la persona al culminar el Programa haya conseguido actualizar todo lo referido a documentación, así como también que haya podido tramitar todas las prestaciones y beneficios que le correspondan, si así lo desea, y poder vincularla a otro equipo de trabajo.

A modo de síntesis, desde el discurso institucional se reconoce que desde Uruguay Trabaja tienen un contacto fluido con la ahora Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, con quienes trabajan en forma conjunta y coordinada. Manifiesta que al comienzo del Programa es el momento de mayor intercambio respecto a la selección inicial y los apoyos puntuales que se necesiten. Luego, en el transcurrir del Programa, disminuye significativamente el contacto, generándose espacios de pensamiento colectivo cuando alguna situación compleja así lo requiera, siendo que el área de discapacidad del Mides cuenta también con abogados y otros profesionales formados específicamente en la temática. Sin embargo, agrega que hoy no existe un trabajo sostenido durante todo el proceso de la persona por el Programa, y lo visualiza como una limitación y un pendiente del mismo.

Otro aspecto que puede considerarse una limitación es el hecho de que, además de la discapacidad, existen otras temáticas que también entrecruzan a los grupos de trabajo. Por lo tanto, lo que el Programa tiene que asegurar es que en términos generales la propuesta funcione, *“poder mirar lo específico, le requeriría al Programa tener gente en particular formada en esa temática para poder mirar de forma específica y poder aportar”* (Entrevista referente institucional), y por el momento no se cuenta con ese recurso.

De la mano de lo anterior, conviene no perder de vista que a la hora de pensar en la planificación y ejecución de una política, se pone en juego algo fundamental que tiene que ver con los recursos económicos, es decir la dimensión presupuestal. Esta también refleja el cómo se concibe a la discapacidad dentro del Programa, pero desde una dimensión más simbólica. En este sentido, la entrevistada comenta que si bien existe un intercambio con Pronadis sobre qué recursos se pueden disponer y en qué medida en función de cada situación, es el Programa Uruguay Trabaja el que se hace cargo presupuestalmente de ello, y expresa:

“No es algo que vos lo tengas previsto desde el día uno (...) cuando una organización se presenta y lícita, no tiene cuestiones extra para cubrir situaciones de discapacidad,

el Programa tiene un monto que lo denomina como imprevistos y las cosas que surgen vinculadas a discapacidad se cubren desde ese monto”. (Entrevista Referente institucional)

Queda de manifiesto que, incluso desde el plano económico, se concibe a la discapacidad como un imprevisto. No solo que no se planifican estrategias específicas para acompañar la medida del cupo sino que tampoco se prevé desde el presupuesto un monto para el abordaje de la discapacidad y la inclusión que se pretende generar con la medida.

Cabe preguntarse entonces si realmente se podría estar hablando de procesos de inclusión. ¿Realmente existe una transformación del entorno que habilite y motive a la persona en situación de discapacidad a participar? Se identifica que se habla de inclusión e integración indistintamente, más lo que el Programa se propone con sus acciones es integrar a la persona en situación de discapacidad, brindándole los apoyos que se consideran necesarios para que luego la persona realice su movimiento de acomode al entorno, y al grupo. Una vez más el Modelo Médico se hace figura y se vuelve protagonista.

7.1.3 Los avatares del Programa: la accesibilidad

Un Programa que no está pensado específicamente para personas en situación de discapacidad, que hace siete años que incluye un cupo para esta población pero que aún hoy parecería no contar con estrategias específicas para su abordaje, sugiere cuestionar qué lugar ocupan las garantías de accesibilidad.

Como primer punto, poner foco en la fase previa de comenzar el Programa, es decir la convocatoria. Si bien, en el discurso institucional parecería tenerse en cuenta las condiciones de accesibilidad a la hora de convocar, se observa que se señala la presencia de intérpretes de lengua de señas casi como un sinónimo de accesibilidad. Queda la interrogante respecto a otras formas de volver la convocatoria accesible, es decir que cualquier persona sin importar su singularidad pueda enterarse y acceder a la misma. Ejemplos de ello puede ser, la utilización del Sistema Braille, o Sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, por nombrar algunos.

Luego de vinculadas las personas, durante el transcurso del Programa queda claro que de ser necesario se solicitan los apoyos requeridos, pero urge la interrogante, ¿de esta forma se está garantizando efectivamente accesibilidad para realizar la tarea? Es clave no perder de vista que, la accesibilidad es una cualidad de un objeto o un entorno en pos de la utilización disfrutable y autónoma de cualquier persona, y por tanto no es lo mismo la eliminación de cierta barrera en un entorno laboral que brindar entornos accesibles.

En este sentido, tras consultar a la referente sobre los entornos y su accesibilidad, manifiesta que:

“a veces pasa que eso, que en realidad yo tengo una, yo tengo que buscar un lugar que sea accesible, que pueda ir una persona con discapacidad, eso capaz que antes no lo miraba ahora lo tengo que mirar si tengo una persona con discapacidad en el grupo”. (Entrevista referente institucional)

Este fragmento da cuenta que se piensa en la accesibilidad de los lugares, luego de encontrarse en la situación de contar con personas en situación de discapacidad en el grupo. La accesibilidad no es para nada considerada como una condición excluyente a la hora de decidir en qué lugares desarrollar las tareas, lo cual vuelve un tanto inconsistente el afirmar que en el Programa se tiene como objetivo la inclusión. En definitiva, lo que se observa aquí es que una vez que se conforma el grupo y se identifican qué personas requieren de determinadas condiciones de accesibilidad, se realizan los posibles movimientos para intentar garantizarla, con el objetivo de integrarlas. Frente a este escenario, como ya se mencionó están quienes logran adaptarse al medio y realizar un buen proceso y quienes quedan en el camino por no poder lograrlo, *“en determinado momento si la persona no se ajusta a lo que es la propuesta, el equipo también tiene que poder seguir avanzando y no todo el grupo quedar rehén de determinadas situaciones”* (Entrevista referente institucional). Una vez más, queda claro cómo se deposita en la persona en situación de discapacidad la total responsabilidad de su tránsito por el Programa, y peor aún, se deposita en ella también la responsabilidad de que el resto del grupo pueda avanzar, colocándola como una traba, un “rehén”.

Por otra parte, la anterior cita, sugiere enfocar nuevamente el análisis a los equipos, siendo que su accionar parece tener una importancia clave en el abordaje de los procesos de las personas en situación de discapacidad. Ahora bien, ¿poseen la formación acorde a la responsabilidad? ¿Concuerda la relevancia de su labor con las exigencias demandadas en la licitación pública? ¿Poseen un acompañamiento consistente por parte de MIDES durante el transcurso del Programa? Respecto a este punto, expresa la entrevistada:

“hay como una cuestión que recae mucho en los equipos técnicos que llevan adelante esta propuesta, hay equipos que tienen formación otros no, el Programa hace como un acompañamiento desde el punto de vista social (...) y sí hay como por parte de los equipos el ejercicio de adecuar la propuesta todo lo que se pueda para que esa persona pueda sostener” (Entrevista referente institucional)

No hace otra cosa que demostrar la falta de apropiación que desde el Programa se posee respecto a los objetivos de incluir a las personas en situación de discapacidad. Sea por falta de recursos, sea por falta de coordinación con el área encargada de la temática, lo cierto es que se brindan determinados apoyos materiales para lograr la participación pero luego las estrategias específicas se las delegan a los equipos que llevan a cabo la propuesta, equipos que varían cada edición del Programa. Queda en evidencia aquí que, las garantías para que la medida de acción afirmativa pueda ejecutarse plenamente, recaen en las personas que conforman dichos equipos, invisibilizando la responsabilidad estatal de quien debieran garantizarlas.

7.2 La mirada institucional: Perspectivas desde la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad (Ex Pronadis)

7.2.1 La noción de Discapacidad implícita en el discurso de la Secretaría

Se observa que, en el plano discursivo hay un claro posicionamiento desde el Modelo Social de la Discapacidad. Un enfoque de Derechos, alineado a las ideas de la Convención y de la normativa nacional vigente en la temática. Un posicionamiento que refiere a la discapacidad como un concepto relacional y contextual, que responde a la relación entre una persona con determinada deficiencia y las barreras con las que se topa cotidianamente que impiden su libre participación en la sociedad.

Sin embargo, al analizar en profundidad, se identifica que más allá de la teoría de la que parten y de la cual están inmersos sus discursos, en los hechos continúa estando muy presente el Modelo Médico de la Discapacidad. Aun siendo la Secretaría, el organismo encargado de transversalizar la discapacidad en las políticas, se visualiza cómo el Modelo Médico se cuela por diversas grietas, volviéndose muy dificultoso desmarcarse de él. Un ejemplo de ello es que, tras preguntar sobre las líneas de acción que acompañaron el cupo del 4%, se identifica que se incorpora como ajuste razonable, la inscripción de las personas en situación de discapacidad dos semanas antes que las inscripciones ordinarias con el fin de que si aún no estaban inscriptos en el Registro de Personas con Discapacidad pudieran hacerlo. Y asevera: *“la única manera de certificar que tenían una discapacidad era con la Comisión, porque la Comisión tiene todo su procedimiento para avalar que esa persona tiene una discapacidad porque pasa por médicos, fisiatras, etc.”* (Entrevista Ex Referente Institucional de Pronadis)

Si bien se comprende que la inscripción en dicho registro persigue el cometido de que tengan mejor y mayor acceso a futuros llamados públicos, no se puede perder de vista que ese mecanismo responde a una lógica del Modelo Médico. De forma complementaria respecto a

la inscripción, otro referente afirma: *“así garantizar de que el que accede al cupo de discapacidad tenga realmente una discapacidad y no sea algo auto perceptivo, después le estás sacando la oportunidad a alguien que realmente tiene discapacidad”* (Entrevista Referente institucional de la Secretaría 1). ¿Cómo se podría comprobar que alguien realmente “tiene discapacidad”? ¿Quién debiera ser quien compruebe ese hecho? Ambos discursos avalan la existencia de una certificación médica, la cual enuncia y corrobora la discapacidad de una persona, quedando claramente expuesto el foco en dicha persona y su deficiencia.

Resulta pertinente aclarar que, en todos los discursos de los profesionales entrevistados, se vislumbra un posicionamiento personal desde el Modelo Social, más desde la Secretaría se continúan desarrollando estrategias de intervención teñidas por el Modelo Médico, corroborándose una vez más la convivencia de ambos modelos.

7.2.2 La inclusión buscada... ¿lograda?

Si se vuelve al par conceptual integración/inclusión, esta vez desde los discursos de la Secretaría, se puede visualizar un fenómeno similar al ocurrido con el concepto de Discapacidad. Es decir, en los discursos la inclusión se da:

“cuando la mirada no está puesta en el sujeto concreto, en la individualidad, sino en el colectivo y en la sociedad, el espacio y en todos los espacios ¿no?, no en algunos que de repente uno los puede asociar más históricamente a la discapacidad sino que hay que romper con eso y que cualquier espacio de la vida social debe ser habilitador y debe ser para todos” (Entrevista Referente institucional de la Secretaría 2).

Esta concepción se enmarca en el Modelo Social de la Discapacidad y está alineada con los planteos teóricos de Míguez. Sin embargo, una vez en la práctica, al momento de intervenir y desarrollar estrategias desde la Secretaría, surge la interrogante de hasta qué punto se logran efectivamente procesos de inclusión o si por el contrario lo que se termina generando no son procesos de integración de las personas en situación de discapacidad a los entornos laborales. La misma referente afirma:

“Yo creo que el discurso de la inclusión se ha generalizado pero no se ha generalizado acompañado de los hechos, está lo políticamente correcto y todos sabemos cómo tenemos que hablar en el terreno de la discapacidad (...) y cuando uno va a los hechos esto no está pensado (...), en el Mides por ejemplo donde está el rector de las políticas públicas vinculadas a la discapacidad, donde está la dirección de discapacidad, la entrada para funcionarios no es accesible” (Entrevista Referente Institucional de la Secretaría 2).

Se observa de esta forma, el desfase existente entre los discursos que abogan por la inclusión, y la realidad material, en la cual lo que termina sucediendo son procesos de integración, cuando no procesos de segregación de estas personas.

De la mano con lo anterior, y retomando un punto ya analizado, a saber, la dimensión presupuestal, desde la Secretaría se pone de manifiesto que cuando lo que se pretende es desarrollar un programa laboral inclusivo, que posea una acción afirmativa como es el cupo del 4%, es necesario contar con un determinado presupuesto destinado a todos los recursos materiales necesarios para cumplir con el mismo. Sin embargo, se reconoce que eso no sucede así en el programa Uruguay Trabaja, pero que se intenta desde la Secretaría que se cumpla con ciertos parámetros de accesibilidad. En este sentido, cabe preguntarse si existen mecanismos para monitorear las garantías que ellos expresan debieran existir respecto a los entornos laborales accesibles.

7.2.3 Garantías de accesibilidad desde la Secretaría: ¿protocolos o a demanda?

Se identifica que si bien los referentes entrevistados poseen un mismo concepto sobre la accesibilidad, referido a una cualidad de los espacios y las cosas, que garantiza que todas las personas puedan disfrutarlos de forma libre y plena, luego al pensar la práctica, en los lugares específicos donde se desarrollan las tareas del Programa, se piensa en la accesibilidad en relación a las personas concretas y sus singularidades. Si bien se visualiza una clara intención de pensar los entornos desde una mirada de accesibilidad universal, se reconoce que se está realmente lejos de ese ideal, y se termina interviniendo de acuerdo a las personas que transitan cada edición el Programa. Esto refleja de alguna manera un corrimiento del Modelo Social, ya que se termina haciendo foco en la persona y no tanto en el entorno que debiera contener e incluir a cualquier persona. Como expresa uno de los referentes, hablar de accesibilidad implica: *“Generar las condiciones que eliminen las barreras, pero barreras entendidas en sentido amplio, pero además cuando hablamos de accesibilidad universal no solamente hablamos de las personas en situación de discapacidad, nos beneficiamos todos y todas de eso ¿no?”* (Entrevista Referente Institucional de la Secretaría 2)

Otro punto a tener en cuenta, tiene que ver con el rol que se podría suponer a priori que la Secretaría pudiese tener en el monitoreo de las garantías para lograr entornos laborales accesibles en un programa con acción afirmativa. Al consultar cuál es su incidencia en este aspecto, las respuestas reflejan no existir mecanismos que persigan ese fin, y en ocasiones reflejan desconocimiento sobre los lugares físicos donde se desarrollan las distintas tareas, así como también sobre los requisitos que desde el pliego existen – o no- en relación a estos lugares. Comenta una de las entrevistadas respecto a los lugares de trabajo: *“Son espacios*

públicos, reformas y hay de todo (...) No hemos visitado todos los lugares, salvo en los que nos han pedido” (Entrevista Referente Institucional de la Secretaría 1). Se observa cómo los mecanismos se activan a demanda, es decir cuando alguna organización por alguna razón solicita que visiten su lugar de trabajo, desde la Secretaría se activa esa visita. No existen protocolos que regulen y controlen la accesibilidad de los entornos laborales. Otro de los entrevistados identifica este punto y lo entiende como un obstáculo: *“creo que el gran déficit que tienen los programas laborales, la cuestión donde hay que prestar atención, eso de primero identificar o evaluar la accesibilidad de los entornos previamente”* (Entrevista Ex Referente Pronadis).

Asimismo, sucede similar con los apoyos técnicos con los que se debieran contar desde el inicio de cada edición si se aspira a que sucedan procesos de inclusión. Si bien desde la Secretaría se trabaja para que los apoyos necesarios estén de antemano, ellos mismos afirman que no siempre sucede de tal manera. Y agregan que, cuando hay quejas o denuncias por la falta de los apoyos, se activan mecanismos para que estos se concreten: *“Nosotros si nos llega la queja, se habla con Dirección y se busca la forma de que la persona tenga lo que necesite”* (Entrevista Referente Institucional de la Secretaría 1). Surge preguntarse qué sucede cuando los participantes no se quejan, cuando no se efectivizan las denuncias por la falta de accesibilidad, sabiendo además que se encuentran en una relación desigual de poder en relación al equipo del trabajo. ¿Realmente se encuentran en una posición habilitante a quejarse por falta de accesibilidad? Parecería ser que las garantías de accesibilidad terminan quedando en la voluntad de las propias personas que se encuentran en situación de discapacidad.

Por último, resaltar cierta paradoja que se desprende de los discursos de los referentes respecto a la accesibilidad y los ajustes razonables. Por un lado, se manifiesta que dichos ajustes los terminan desarrollando los propios equipos, que son quienes están a diario con las personas en situación de discapacidad y pueden identificar cuáles son las modificaciones pertinentes a realizar para que puedan ocupar su puesto de trabajo en igualdad de condiciones que el resto. Por otro lado, se encuentra que a excepción del año 2014, año en que se implementa por primera vez la acción afirmativa, no se han realizado instancias de sensibilización y capacitación en la temática a las distintas organizaciones que llevan adelante el Programa, salvo que alguna así lo demande. Surge preguntar: ¿con qué herramientas teórico-prácticas cuentan los equipos técnicos para realizar esos ajustes razonables? ¿Desde qué perspectiva intervienen y diseñan sus estrategias? Parecería que se confiere demasiada responsabilidad a los equipos y pocas herramientas.

7.2.4 Comunicación y trabajo en conjunto ¿utopía o realidad?

Si se toma en consideración que tanto la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad como el programa Uruguay Trabaja se encuentran ambos en la órbita del Mides, si se considera además que la Secretaría es el organismo rector en la temática de discapacidad en Políticas Públicas y que Uruguay Trabaja posee la acción afirmativa del cupo del 4%, tendería a pensarse que existe una comunicación fluida y permanente entre ellos. Sin embargo, aunque ese fuese el escenario ideal, en los hechos no sucede de esa forma. Si bien manifiestan trabajar de forma coordinada con el Programa, también *“hay una cuestión de comunicación interna bastante fallida”* (Entrevista Referente Institucional de la Secretaría 2). Existe un cierto desconocimiento bilateral, por un lado respecto al funcionamiento, al pliego y los requisitos del Programa, y por el otro respecto a normativa, apoyos y servicios para personas en situación de discapacidad. Desde el Programa se designa un referente en discapacidad para que trabaje de forma coordinada con la Secretaría. Ahora bien, este referente cambia año tras año, no permitiendo que se vaya generando un acumulado de experiencia. A su vez, dicho referente no contiene formación específica en la temática por lo que cada edición hay que entrenarlo, lo cual supone un gasto considerable de tiempo y dedicación: *“yo le expliqué un poco la normativa, lo que hacíamos, en cuanto a perfiles profesionales, el registro de personas con discapacidad, le pasé información bien detallada de en qué consistía el registro, etc.”* (Entrevista Referente Institucional de Secretaría 1). Se vuelve necesario empezar a sistematizar la información porque cada edición se repite las mismas consultas, volviéndose difícil realizar otras intervenciones más ricas y complejas. Otro entrevistado expresa que el escenario ideal sería, apenas el referente de un grupo se entera la población con la que va a trabajar, y en caso que algunas de las personas estén en situación de discapacidad, contactarse de inmediato con el departamento de empleo y comenzar a trabajar de forma articulada. ¿Cómo articular? ¿Cómo sensibilizar al equipo de trabajo? ¿Qué estrategias desarrollar con el resto de los participantes? Todas estas preguntas no están contempladas ni pautadas desde el Programa ni desde la Secretaría, por lo que parecería que un escenario con buena comunicación y articulación se visualiza casi como una utopía.

7.3 La mirada desde los equipos de Uruguay Trabaja

Resulta pertinente y necesario poder ahondar en la visión que tienen los integrantes de los equipos que llevan adelante la propuesta, siendo que son quienes acompañan diariamente a las personas en situación de discapacidad a transitar por la misma. En este sentido, parece

fundamental conocer desde qué mirada intervienen, con qué objetivos y a través de qué estrategias.

7.3.1 Dos Modelos que conviven en la intervención de los equipos

En primer lugar, destacar que desde los equipos parecería haber un desconocimiento sobre el posicionamiento que desde el MIDES se tiene respecto a la temática de discapacidad, y desde el cuál, ellos por formar parte del Programa, debieran intervenir. Al realizar las entrevistas, al preguntar sobre la noción de discapacidad que se maneja desde el Ministerio y por lo tanto desde el Programa, no había claridad al respecto, respondiendo en todas las situaciones sus miradas particulares y subjetivas, algunos ejemplos de ello son *“desde el MIDES no lo sé... ¿qué se entiende por discapacidad? sinceramente siento que hay mucha creatividad desde los abordajes que podamos hacer nosotros y no hay como una noción”* (Entrevista 5), *“En realidad se entiende como persona con discapacidad cualquier persona que tenga una dificultad, por decirlo de alguna forma, que lo limite y que lo deje un poco en desventaja de los demás. O por lo menos así lo veo yo”* (Entrevista 3). Esto, refuerza los planteos del anterior apartado, respecto al posicionamiento poco claro que desde el Programa parece haber respecto a la temática y su abordaje.

Asimismo, analizando los discursos de los integrantes de los equipos, provenientes de distintas profesiones y de distintas OSCs, se evidencia nuevamente una coexistencia de los dos grandes Modelos de la Discapacidad prevalentes hoy en día. Sin embargo, predomina de forma marcada el Modelo Médico sobre el Social. Aparecen reiteradas expresiones tales como, personas con dificultades o limitaciones, los problemas que estas personas padecen, desarrollar tolerancia y ayuda a estas personas; siempre desde un enfoque bio-médico e individual que pone el foco en la persona y la singularidad física que posee, deviniendo ésta en una deficiencia respecto al cuerpo hegemónico *normal*.

A su vez, algunas expresiones ilustran la consideración de la persona en situación de discapacidad desde lo que no tiene o lo que no puede hacer en relación a ese cuerpo. Uno, único (Rosato y Angelino, 2009), *“simplemente no puede ver o no puede escuchar o no puede mover la mano”* (Entrevista 2), *“tengo una muchacha que tiene como un brazo paralizado, todavía no sabemos bien cuál es su problema (...) pero sabemos que tiene un tema porque lo hemos hablado ahí y la ves con el brazo [gesto]”* (Entrevista 1). De esta forma, toma protagonismo la marca corporal, volviéndose línea demarcatoria que discrimina a los cuerpos entre normales o anormales. Así, el binomio normalidad-anormalidad parecería responder al plano de lo biológico y lo natural (Rosato y Angelino, 2009). Sin embargo, tanto uno como otro son determinados por lo establecido por la norma, en palabras de Torrano

(2013), se impone una exigencia a una existencia. Se le impone a los cuerpos existentes, la exigencia de cumplir con determinadas características (ver, escuchar, caminar con ambos miembros, tener un determinado nivel cognitivo y un relacionamiento social acorde a lo esperado, etc.) y de no cumplirlas, se tratará de rehabilitarlos, desarrollando diversas estrategias para que logren adecuarse lo mejor posible a los cánones del cuerpo *normal*. Se buscará disminuir, eliminar o al menos disimular las diferencias que presenten los sujetos en relación a dichos cánones.

En relación a dicha idea, se encuentra la siguiente frase: *“la discapacidad genera un cuestionamiento profundo, y ayuda en la grupalidad (...) las personas que hacen explícita una diferencia nos permiten trabajar la diferencia”* (Entrevista 5). ¿Acaso no explicitamos todas diferencias? ¿No tenemos todos cuerpos diferentes? ¿Cuáles son las personas que explicitan una diferencia y qué diferencias se ponen en juego? Queda en evidencia aquí, que no se trata de cualquier diferencia, sino de las diferencias corporales, cognitivas y relacionales que la Ideología de la Normalidad se encargó de delimitar y determinar como alejadas de lo *normal*, y por lo tanto, sin cuestionamiento aparente, son objeto de identificación y reflexión en pos de evitar posibles discriminaciones o conflictos a nivel grupal. *“Indudablemente no va a pintar la misma cantidad de metros que pinta otra persona que tiene todas las cualidades”* (Entrevista 6), ¿Quién es esa persona que tiene todas las cualidades? ¿Cuáles son todas las cualidades que debe tener una persona? ¿Quién las define? Una vez más la Ideología de la normalidad se hace cuerpo en los discursos de los equipos delimitando con contundencia los límites entre el cuerpo *normal* y el *anormal*.

La siguiente cita evidencia nuevamente la fuerte presencia de la Ideología de la Normalidad: *“entonces es diferente la persona que conoció un mundo a la persona que nunca lo vio”* (Entrevista 2). La persona se está refiriendo a la diferencia entre una persona que en el transcurso de su vida queda ciega, con la experiencia de una persona ciega de nacimiento. Aunque de manera latente, se asimila la idea de ver con la de conocer, entendiéndose como única forma válida y socialmente reconocida de acercarse y conocer el mundo a través del sentido de la vista. Parecería que si no ves el mundo, no accedes a conocerlo. Esto, no es otra cosa que los efectos de la Ideología de la Normalidad, que convence y hace sentir de forma incuestionable que hay una única experiencia válida de transitar la vida, la experiencia de cuerpos normales, sin deficiencias corporales, ni de sus sentidos, ni de sus funcionamientos.

Para continuar con el análisis sobre elementos encontrados que evidencien la presencia del Modelo Médico-rehabilitador en los discursos, se visualiza que se aborda la temática de la discapacidad en términos de salud-enfermedad, tal como si tuviese causas

médicas que pudiesen afrontarse también con soluciones médicas relacionadas a la sanación o rehabilitación: *“que a la persona no le vas a curar la discapacidad pero la discapacidad intelectual de no proyectarse a futuro o de no buscar nuevas alternativas en base a las limitaciones que tiene eso se lo da uno, se lo trasmite uno”* (Entrevista 6), *“cuando estamos hablando de discapacidad es muy difícil que la salud no atraviese ¿no?”* (Entrevista 4).

Relacionado con este punto, resulta pertinente resaltar la importancia de la mirada médica que aún predomina en los discursos analizados, el siguiente extracto dispara algunas preguntas: *“vienen derivaciones con gente que se considera que es discapacidad, está confirmado que tiene algún tipo de discapacidad, vienen por la puerta del costado, es como una entrada directa”* (Entrevista 6). ¿Por quién está confirmada dicha discapacidad? Y mejor aún ¿Cómo podría confirmarse una discapacidad? La persona en este caso, viene haciendo referencia al ingreso de personas en situación de discapacidad por sorteo previo como consecuencia de la medida de acción afirmativa del cupo del 4%. Como ya se señaló, para poder participar de dicho sorteo, las personas deben estar previamente registradas en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad, con lo que ello conlleva. Se pone de manifiesto una vez más, el poder médico hegemónico en la producción de discapacidad.

Es interesante observar también que, en todos los discursos se identifica a la discapacidad como algo constitutivo de la persona, como si fuese responsabilidad de ella poder trascenderla y adaptarse al lugar o la tarea: *“depende mucho de la persona de que disponibilidad tenga de hacerse entender”* (Entrevista 6), *“el caso de una mujer con una dificultad enorme para trasladarse con bastones canadienses este, y alguna otra dificultad que fue superando”* (Entrevista 7), *“Por ahora parece bastante extrovertido y no es una persona retraída ni a la defensiva ni nada. Me parece que por ahí muchos problemas no vamos a tener”* (Entrevista 1). De esta manera, el hecho de que la persona pueda insertarse en la propuesta de trabajo, parece recaer en ella misma y en la fuerza de voluntad que pueda tener o no, quedando libre de total responsabilidad el entorno físico, social y simbólico en el cual busca ser insertada. Así, como expresa Oliver (1998), la discapacidad se convierte en una tragedia personal que le toca vivir a algunas personas, y que tiñe y envuelve todos los ámbitos de su vida.

Si bien en algunos discursos existen ideas que visualizan a las personas en situación de discapacidad como sujetos de derechos, buscando fortalecer su autonomía y su independencia, anclados desde un Modelo Social que responsabiliza a la sociedad por las innumerables barreras que estas personas se encuentran en los diversos entornos, es clave no perder de vista que esas mismas ideas conviven con nociones médicas rehabilitadoras

respecto a la personas en situación de discapacidad, como sujetos que necesitan protección y cuidado, objetos de tratamientos asistencialistas, y hacia las cuales se adoptan actitudes paternalistas. Las siguientes frases son ejemplo de ello:

“concebir la discapacidad como una situación más de las muchas que llegan al Programa (...) pero se intenta que en lo grupal no sea ni más ni menos que otras dificultades que puedan existir en otros participantes” (Entrevista 5)

“la misma persona se pone la discapacidad a veces, su propia mente, sus propias limitaciones o sus familiares o algo lo dejaron incapaces de querer salir adelante (...) ahí está el equipo, el supervisor laboral que le tiene que demostrar que no, que indudablemente no va a pintar la misma cantidad de metros que pinta otra persona que tiene todas las cualidades, indudablemente, pero tampoco es un límite” (Entrevista 6)

Por lo tanto, de todo esto se desprende que, las personas entrevistadas al no identificar un posicionamiento claro y definido respecto a la temática de la discapacidad transmitido desde el MIDES, cada integrante de cada equipo, como consecuencia aborda a las personas en situación de discapacidad según su propia noción y desde allí interviene en el transcurso del Programa. Asimismo, se identifica en sus discursos que coexisten y conviven el Modelo Médico-rehabilitador y el Modelo Social de la Discapacidad, teniendo gran prevalencia el primero sobre el segundo. Por último, se puede afirmar que no existe discapacidad por fuera del discurso de la normalización, siendo que la Ideología de la Normalidad, a veces de forma más notoria y otras de forma más solapada, está presente en todos los discursos aquí analizados.

7.3.2 ¿Inclusión o Integración?

En primer lugar, resaltar que en todos los discursos al referirse a los objetivos del Programa, se utiliza indistintamente las palabras integrar e incluir, como si se tratase de procesos iguales. Sin embargo, al afinar el análisis, se puede dar cuenta que el objetivo final que tienen sus intervenciones es el de integrar, es decir buscar las estrategias más pertinentes para que la persona pueda adaptarse al medio, a la estructura:

“Pero en realidad las personas que nos han tocado se han adaptado bien al menos mi percepción” (Entrevista 6)

“Y en realidad algunas cosas, le mandábamos algunas cosas por mensaje y otras le gesticulábamos para que él pudiera leernos labios un poco más despacio y lo sentábamos adelante del todo cosa de que él pudiera visualizar al tallerista por

ejemplo cuando hablaba, no significaba que fuera a entender lo mismo como con una intérprete pero por lo menos no quedaba tan relegado tampoco” (Entrevista 3)

“Hubo ciertas personas que realmente no supieron aprovechar ese recurso, no pudieron, más que no supieron, por más que vos te sientes con ellos estés ahí hay como ciertos contenidos que son muy complicado de acceder” (Entrevista 5)

En los anteriores fragmentos, se puede visualizar cómo el foco está puesto en la persona, y en si pudo o no pudo realizar el movimiento de adaptarse al entorno. Esto denota un posicionamiento nuevamente desde el Modelo Médico hegemónico, es decir un enfoque individual de la temática, quedando por fuera el cuestionamiento sobre la accesibilidad de los entornos y si éstos están organizados de tal forma que puedan contener a todas las personas sin importar su situación específica.

Sin embargo, cabe destacar que en algunos discursos se vislumbran algunos intentos de posibles modificaciones en los entornos, acercándose a una perspectiva de inclusión. Algunos ejemplos de ello son

“Que el equipo pueda procesarlo, que pueda trabajar, que pueda trabajar desde la no discriminación, esteee, de salirse de determinados estereotipos porque parece que todo tiene que ver con nuestros estereotipos y por eso es muy difícil” (Entrevista 7)

“Cuando trabajamos con una persona, que es sorda, llevamos a todo el equipo a la escuela de sordos” (Entrevista 2)

Si bien ambos movimientos son posteriores a que la persona se inserte en el grupo, igualmente parecerían tener ambas actitudes un tinte inclusivo, ya que se intenta que sea el grupo, o el equipo de trabajo, simbolizando parte del entorno laboral, los que se piensen y se transformen para recibir a la persona.

Ahora bien, más allá de estos intentos por algunos de los integrantes de los equipos, el siguiente fragmento genera un fuerte cuestionamiento respecto a la inclusión:

“El tema de la accesibilidad nunca lo vi puesto como condición digamos, eso es la interna de los grupos, por qué seguimos aceptando ir a esta UTU si cada vez que van, se encuentran con este problema: una rampa preciosa en la entrada y después una escalera inmensa” (Entrevista 5)

¿Por qué un fuerte cuestionamiento? Cada edición del Programa, los coordinadores de los equipos deben coordinar el trabajo en distintas instituciones públicas en base a algunas condiciones. Tal como dice la entrevistada, la accesibilidad de los entornos nunca figura como una condición necesaria para dicha coordinación, por lo que ni siquiera se piensa de antemano en las garantías para que las personas en situación de discapacidad puedan ejercer

su derecho al trabajo en igualdad de condiciones que el resto de los participantes. Esto, no hace otra cosa que remarcar que las intervenciones que realizan los equipos no aspiran a la inclusión siendo que pareciera no haber siquiera voluntad de transformación en las estructuras. De ello se desprende que las acciones y estrategias que diseñan los equipos persiguen como meta la integración.

Asimismo, cabe preguntarse cuántas de esas acciones integran al sujeto en la propuesta y cuántas devienen en otros resultados. Se observa de los discursos analizados que, muchas veces acciones que fueron pensadas a raíz del cupo del 4% con el fin de integrar a personas en situación de discapacidad al Programa, terminan teniendo como resultado la segregación de estas persona:

“Han participado personas con problemas de sordera, es decir que no escuchan y se contrataba una persona en señas para poder estar en los talleres, entonces se daban los talleres y esa persona tenía una intérprete y le facilitaban todo lo que era eso, él no se perdía eso” (Entrevista 6)

En tales situaciones donde se requiere un intérprete de lengua de señas para la persona sorda, queda de manifiesto que por más que se tenga la intención de integrar a la persona a través del acceso a la figura del intérprete, éste llega tarde o para períodos de tiempo muy corto. Los entrevistados expresan el acceso al recurso para las jornadas de talleres, o incluso para el día inicial del Programa a modo de acceder a un espacio para sacarse dudas, como una ganancia y una garantía para la integración. En este escenario, cabe cuestionarse, qué sucede con el resto de los días que no hay capacitaciones y que a su vez son la mayoría. ¿Cómo se comunica la persona sorda en las jornadas de operativa?, ¿cómo accede a una instancia individual con los acompañantes sociales?, o mejor aún, ¿qué simboliza cuarenta minutos en una jornada diaria de seis horas? Estas preguntas, no hacen más que obligar a reflexionar qué objetivos tienen las acciones que se llevan adelante y qué tipo de políticas hay detrás.

De la mano de lo anterior, se suma al análisis un elemento clave que refiere a la planificación y ejecución de estrategias por parte del Programa, percibidas por los integrantes de los equipos de trabajo. Tras indagar al respecto, en todas las situaciones manifiestan la ausencia de estrategias previas por parte del Programa, *“como que las cosas se resuelven a último momento, como si el problema no existiese de antemano, de cómo incluir a la gente siempre parece ser una sorpresa”* (Entrevista 5. El abordaje de la temática parecería ser una improvisación como si cada año desde el 2014 no ingresaran 150 personas en situación de discapacidad al Programa. Los entrevistados manifiestan sentir soledad respecto al Estado, *“estamos muy solos en el tema y nos manejamos muy con los emergentes”* (Entrevista 2),

“ahora hay cupos, pero los cupos no cambiaron nada, o al menos nosotros no lo sentimos así” (Entrevista 4) y responsabilidad, ya que hay pocos apoyos desde el Mides y parecería depender de ellos el tránsito por el Programa de la persona en situación de discapacidad, su integración y su garantía a ejercer sus derechos, *“depende de nuestro compromiso que tan fuerte vaya a golpear esa puerta”* (Entrevista 6), *“el tipo de proyecto que podemos armar con ellos tiene que estar visualizado en el trayecto del Programa no puede surgir de la creatividad de un técnico”* (Entrevista 5)

Si se presta atención a los apoyos técnicos, los entrevistados visualizan que sí se cuenta con ellos. Sin embargo, en el caso de los intérpretes llegan tarde, incluso manifiestan haber demorado hasta un mes, violentando y oprimiendo a las personas sordas, como ya se retomará más adelante. A su vez, se identifican otros apoyos pero siempre en la órbita de los apoyos técnicos, denotando abandono cuando se trata de capacitaciones o instancias para intercambiar y trabajar sobre la temática:

“Los apoyos eran más del tipo, (...) un Programa donde uno se podía dirigir para este tipo de situaciones que tenían que ver con la dependencia de algún instrumento que le facilitara por ejemplo el traslado (...) pero no había otro apoyo que podía brindarle el equipo a través del Programa que tenía que ver con la posibilidad de tener gente profesionales, más o menos capacitados que trabajaban en ese sentido” (Entrevista 7)

“Pero si el acompañante social no sale a buscar, no se da habilidad, no sale a buscar estrategias con personas que den herramientas al tema desde MIDES no se trabaja el tema” (Entrevista 2)

“Siento que algún tipo de apoyo hay con respecto a esto de los intérpretes para los compañeros con discapacidad auditiva, para cuando el tema es con la discapacidad intelectual, que es la que yo más encuentro no, no lo siento” (Entrevista 5)

Tras indagar respecto a la coordinación y la comunicación con lo que antes era Pronadis, en todas las situaciones se la describió como negativa y hasta ausente. El área de discapacidad, que supone tener la expertise y los recursos necesarios para facilitar a Uruguay Trabaja, con el objetivo de realizar intervenciones acertadas en la temática, parecería estar disponible únicamente para brindar los apoyos técnicos necesarios, luego de comenzado el Programa. Respecto a brindar apoyos de otra índole, y cumplir el rol de orientador en la temática, parecería muy débil su protagonismo:

“No hay una coordinación buena con Pronadis, nunca en estos tres años que yo he trabajado nunca la he encontrado” (Entrevista 5)

“Con Pronadis podría decir que no ha sido como muy sencillo (...) Pensar por ejemplo que sea un lugar desde donde puedan venir de Pronadis a supervisar o tirarnos algunas herramientas de cómo puede funcionar la discapacidad, jornadas de capacitación y de estrategias para los técnicos en el territorio, nunca lo tuvimos” (Entrevista 4)

Por último, y complementando la visión anterior, se puede identificar en los discursos de los entrevistados, cierta falta de claridad en la información que manejan respecto al rol de lo que hoy es la Secretaría de Discapacidad del Mides en el Programa Uruguay Trabaja, así como de sus alcances y sus limitaciones. No está claro qué recursos disponibles existen, y de ellos cuáles se pueden exigir y cuáles no; *“no esté claro qué cosas se pueden pedir y qué cosas no (...) es un problema de comunicación de Mides (...) no hay comunicación ninguna, es súper arbitrario”* (Entrevista 5), *“esperaba que el Pronadis pudiera brindar algún tipo de informe de situación (...) y tampoco lo brindaba”* (Entrevista 7).

Ahora bien, alineados a los planteos de Ávila et al. (2012) el origen de una determinada política pública es la existencia de una problemática en la sociedad, para la cual el Estado diseña estrategias buscando solucionarla. Con esta mirada, se observa el caso de Uruguay que identifica a la discapacidad como una problemática y que con la creación del Pronadis en el año 2007, busca dar respuesta a través de la planificación y ejecución de diversas estrategias en la materia. En este sentido, se observa cómo a través de una medida de acción afirmativa como es el cupo del 4% en programas estatales como el aquí analizado, se busca fomentar la participación de las personas en situación de discapacidad en los mismos. Sin embargo, cabe preguntarse qué lógicas se articulan en la base de esta medida. Se crea buscando aumentar la participación de este colectivo, pero una vez que la persona sale sorteada y se la convoca a participar, ¿cuáles son las garantías para que pueda realizar las mismas tareas que el resto de los participantes en igualdad de condiciones? ¿Se les ofrece entornos accesibles que les permitan trabajar como el resto de las personas que no se encuentran en situación de discapacidad? ¿De qué forma se prevé la participación de estas personas? Estas interrogantes dan paso al siguiente apartado.

7.3.3 Garantías de accesibilidad acorde a la situación de la persona

Respecto al concepto de accesibilidad que manejan los equipos y desde el cual construyen las estrategias en pos de la integración de las personas en situación de discapacidad, se puede evidenciar como un primer punto que se la concibe en relación a los sujetos concretos que participan en cada edición. Es decir, tras indagar sobre qué tan accesibles consideran que son los entornos laborales, los evaluaban en función de las

personas en situación de discapacidad que formaban parte de la propuesta en ese entonces. Por lo tanto, por ejemplo, si no participaban usuarios de silla de ruedas de la propuesta, no se consideraba al entorno físico para evaluar la accesibilidad porque no se lo consideraba necesario, *“capaz que si tuviéramos una persona con silla de ruedas ahí si te puedo decir mirá, los baños no estaban adaptados u otro tipo de cosas”* (Entrevista 6). Una vez más, se observa cómo el foco continúa puesto en la persona, y en su marca corporal que, al devenir ésta en una situación de discapacidad, se busca generar accesibilidad para que pueda transitar el Programa.

Asimismo, se evidencia claramente cómo frente a la falta de accesibilidad, se busca como alternativa la realización de otra actividad diferente a la que el grupo esté realizando, con el objetivo de que la persona no se quede sin tarea, pero descuidando la meta final de integrarla al grupo. Esto genera que la persona en situación de discapacidad resulte segregada del resto de sus compañeros:

“A nosotros no nos pasó pero si hubiéramos tenido a alguien en silla de ruedas no sé si hubiera habido accesibilidad, capaz que hubiera que haber hecho algo, cambiar de lugar (...) En ese caso lo hubiéramos puesto a hacer otra cosa, a ordenar el cantón no sé, otra actividad, siempre se le busca la vuelta” (Entrevista 3)

“Por más que vos te sientes con ellos, estés ahí, hay como ciertos contenidos que son muy complicado de acceder” (Entrevista 5)

En la segunda cita, no se presenta la posibilidad de realizar otra tarea, pero igualmente se evidencia la segregación que se termina produciendo. Las personas en situación de discapacidad intelectual, frente a la falta de accesibilidad de las propuestas de los talleres y la falta de adaptación de los materiales utilizados, están presentes en dichas instancias por ser parte de la jornada laboral, pero no están accediendo realmente a los contenidos, quedando por fuera de las propuestas y de las dinámicas grupales que de allí emergen.

Por lo tanto, queda claro que la visión que los equipos poseen sobre la noción de la accesibilidad se asemeja a una visión focalizada en el sujeto, que se acerca más a la idea de eliminar y disminuir las barreras existentes para su desarrollo, que a la idea de que cualquier sujeto pueda usar de forma libre, autónoma y segura aquello que desee o necesite, tal como expresa Alonso (2007).

En este análisis se visualizan diversas barreras que los equipos identifican que las personas en situación de discapacidad se encuentran en las distintas instancias del Programa y que les impiden transitarlo plenamente. Sin embargo, cabe destacar que existe en sus discursos una fuerte asociación entre la noción de accesibilidad y el entorno físico

(arquitectónico y urbanístico). Tras cuestionar sobre las condiciones de accesibilidad existentes, varios de los entrevistados responden que desempeñan la mayoría de las tareas en lugares accesibles ya que cuentan con rampas: *“no sé a qué te referís con accesibilidad ¿no? la rampa de arranque, esas cosas están...”* (Entrevista 4), *“en mi caso trabajo en un liceo donde las instalaciones, puede acceder cualquiera en ese sentido está pensado, creo que el hecho de trabajar en instituciones públicas asegura cierta accesibilidad”* (Entrevista 5). Ahora bien, luego de interpelarlos buscando complejizar su visión al respecto, se logra desmarcar sus respuestas de las barreras físicas e ir más allá. Igualmente, éstas últimas son las más fácilmente identificadas, *“esa escuela es inviable que vaya alguien con silla de ruedas. Incluso la entrada era con una escalera, no había rampa, abajo estaba la cocina, el patio, la dirección”* (Entrevista 1), *“había una mujer muy mayor con muchos problemas de salud que subía por la rampa no tenía que subir escalones pero después se encontraba con una escalera enorme y no había ascensor no había nada”* (Entrevista 5), pero también se visualizaron barreras comunicacionales, *“imposible contratar intérprete para toda la jornada”* (Entrevista 4), de acceso a la información, *“hubo ciertas personas que realmente no supieron aprovechar ese recurso, no pudieron, más que no supieron, por más que vos te sientes con ellos estás ahí hay como ciertos contenidos que son muy complicado de acceder”* (Entrevista 5). Es importante resaltar que solamente uno de los entrevistados manifestó identificar barreras actitudinales, *“yo creo que pasa por nosotros primero, cómo nosotros de alguna manera incapacitamos y a veces incluso actuamos también con una actitud muy paternalista”* (Entrevista 7). Esto, parece tener que ver con lo expuesto por De Asis (2013) respecto a que a la hora de considerar las barreras para proyectar entornos accesibles, se suelen considerar únicamente las físicas, permaneciendo ocultas las menos visibles pero más significativas, las referidas al plano de las actitudes.

Por el contrario, al momento de analizar los discursos se encuentran una y otra vez distintos ejemplos de barreras actitudinales, éstas se encuentran tan naturalizadas que se corre el riesgo de que pasen desapercibidas. A continuación una cita que refleja esta idea:

“Esta chica sorda el otro día de que ella estaba un poco enojada porque se había tenido que contratar ella al intérprete el primer día y de más y yo le decía imagínate que la política es nacional este, ahí la idea es ver después”(Entrevista 4)

Se observa aquí que incluso desde el equipo, el hecho de no contar con un intérprete para las personas sordas desde el primer día del Programa, se percibe como lo esperado y se lo justifica por la magnitud de la política. Sin embargo, lo que está en juego en dicha situación, es el ejercicio del derecho de estas personas a comunicarse, a recibir información y

en última instancia a trabajar en igualdad de condiciones que el resto del grupo. Es tal la costumbre de no contar con ese recurso, o contar con él pero de forma tardía, que se lo concibe de forma incuestionable como algo normal y esperable. Lo mismo sucede, cuando al preguntar sobre la cantidad de horas que disponen de ese recurso, responden con total sencillez que es inviable pensar en contar con ese recurso para toda la jornada laboral: *“no, no, imposible contratar intérprete para toda la jornada”* (Entrevista 4), *“iba solo los días de capacitación (...) el resto de los días en realidad los supervisores como ya sabían le explicaban más detenidamente a él”* (Entrevista 3). ¿Cómo se puede aspirar a integrar (y obsérvese que ni siquiera se habla de incluir) a personas en situación de discapacidad en un determinado programa cuando no están previstas las condiciones para que siquiera pueda comunicarse? ¿Cómo es que se pretende acompañar una medida afirmativa como es el cupo del 4% para personas en situación de discapacidad, si no se garantizan las condiciones mínimas de accesibilidad en los entornos laborales? ¿Cuáles son las lógicas que se terminan reproduciendo con estas acciones?

7.3.4 Opresión y exclusión. Reproduciendo discapacidad

Con este escenario cabe preguntarse, qué sucede que año tras año los equipos vivencian la incorporación de esas personas como si fuese una sorpresa, qué sucede que esta incorporación no llega con lineamientos claros y previamente planificados sobre cómo llevarla a cabo, y lo más importante quizá; cuáles son los resultados que termina generando esa medida implementada de tal manera.

¿Al convocar a las personas a participar en entornos con escasa o nula accesibilidad y sin previa consideración de su situación, no las estamos oprimiendo aún más y reforzando la desigualdad ya existente? ¿Acaso no se está reproduciendo exactamente lo que se busca erradicar, es decir la discriminación y la falta de oportunidades para las personas en situación de discapacidad? ¿No se está impidiendo a la persona el expresar su propia experiencia? Parecería ser que, al decir de Fraser, invitar a participar a las personas en situación de discapacidad sin garantizar posibilidades para el desarrollo y el ejercicio de sus propias capacidades y la expresión de su experiencia, equivale a invitarlas a vivenciar experiencias de opresión. La autora identifica cinco formas de opresión, siendo necesaria la existencia de tan solo una de ellas para que exista la opresión. En los discursos aquí analizados se pueden identificar varias de ellas, teniendo especial peso la referida a la violencia.

Se observa por ejemplo la marginación cuando, como ya fue mencionado, frente a la falta de accesibilidad que posibilitaría realizar las mismas tareas que el resto del grupo, la persona en situación de discapacidad es segregada a realizar cualquier otra actividad, muchas

veces sin sentido o con el simple sentido de no quedar haciendo nada: *“en ese caso lo hubiéramos puesto a hacer otra cosa, a ordenar el cantón no sé, otra actividad, siempre se le busca la vuelta”* (Entrevista 3), *“he escuchado y he visto, la desidia del día a día ¿no? “ta, no tenemos tarea para este, no podemos estarle arriba, lo ponemos arrancar pastito””* (Entrevista 5). Otra oportunidad donde se visualiza la forma de opresión de marginación es cuando se dispone de un intérprete de lengua de seña para la persona sorda pero no para toda la jornada laboral, ¿cómo se pretende que pueda interactuar con los compañeros y con el equipo si no tiene forma de comunicarse? Se justifica que no se pierde las jornadas de capacitación (como si fuese lo más valioso), pero luego los cuatro días restantes de la semana laboral, en las actividades de operativa, donde se interactúa y se construye vínculo con los pares, la persona queda marginada o los va construyendo como va pudiendo.

Para continuar, se observa que pueden encontrarse otras formas como son la indefensión, *“muchas veces lo que nos pasaba era que lo agarraban de mandadero, ¿no?”* (Entrevista 1), siendo la persona en situación de discapacidad sujeto del poder de otra persona y no pudiendo ejercerlo a su vez, o el imperialismo cultural, entendiendo este como la universalización y validez de la experiencia y cultura del grupo hegemónico. Esta forma se puede identificar claramente en la naturalización de la falta de accesibilidad, tomando como universal los entornos, tal como existen pensados y creados para un determinado cuerpo, con determinadas características consideradas normales.

Respecto a la quinta forma de opresión, la violencia, se puede encontrar en sus más diversas manifestaciones. Está muy vinculada con la anterior, puesto que la mayoría de los colectivos que se encuentran oprimidos por el imperialismo cultural, también como consecuencia son objeto de distintos tipos de violencia. Si bien no se vislumbran elementos de violencia física ni sexual, no sucede lo mismo respecto a la psicológica, siendo la infantilización uno de los mecanismos que más se repiten. Esto sucede específicamente en relación a las personas en situación de discapacidad intelectual. Las mismas son objeto de prejuicios tales como: *“era como un niño, con él las estrategias eran distintas porque había que explicarle todo, este, había que acompañarlo mucho más (...) Al verlo como un niño trataban de integrarlo. Lo cuidaban, lo ayudaban”* (Entrevista 1), *“hemos tenido muchas personas con discapacidad intelectual, viste que tienen muchas características muy queribles además, muy amorosos en general”* (Entrevista 2). Se denota un estereotipo claro respecto a la discapacidad intelectual con la indefensión y la dependencia, visualizándolos como objetos de atención y cuidado. Una vez más, el Modelo Médico hegemónico está presente, calando en lo más hondo de las personas; los prejuicios.

Por último, también referente a la violencia, el siguiente fragmento ilustra una intervención que se realiza para optimizar un recurso de un intérprete:

“Yo tenía un participante sordo que fue durante una semana con los mismos compañeros, por suerte tenía los recursos para ir con una intérprete y formó parte del grupo, la problemática que él nos traía era una problemática nuestra, que era no poder comunicarnos con él, se volvió parte de la inquietud del grupo y de repente la resolución fue intentemos convencerlo de que se cambie de grupo donde hay otros sordos para que se potencien, que es una solución que esta bárbara, el tema es que llega tarde (...) Esa persona termina siendo convencido de que es lo mejor que se vaya a otro grupo, que es real, es verdad pero no deja de ser un tanto violento me parece como intervención” (Entrevista 5)

En esta situación, la persona termina siendo manipulada con una justificación que supone potenciar su proceso, sin embargo no es más que un convencimiento por falta de recursos. Así, tal como expresa la entrevistada, la persona fue violentada ya que se sacó de un grupo donde ya había comenzado a generar vínculos y un lugar en dicha grupalidad, con el pretexto de que sería mejor para ella. Esto es un claro ejemplo de la violencia simbólica de la cual esta persona fue objeto, es decir los dominantes ejercieron un poder simbólico sobre el dominado bajo su complicidad, generando la aceptación de la situación sin ningún tipo de cuestionamiento aparente.

Se encuentran en los discursos de algunos de los entrevistados, frases que refieren a la supuesta conformidad y sentimiento de inclusión por parte de participantes en situación de discapacidad. En ambos casos, las opiniones de los participantes refieren a haberse sentido incluidos, o haberse podido adaptar sin mayores complejidades y como demostración de ello se expresa que nunca hubo ninguna queja:

“Los chicos sordos (...) han evaluado la experiencia como la primer experiencia de trabajo que los han incluido este por más que hemos algunas trancas en el tiempo que vienen los intérpretes y de mas pero bueno ha sido como riquísimo para mi gusto” (Entrevista 4)

“Pero en realidad las personas que nos han tocado se han adaptado bien al espacio, por lo menos mi percepción. Nunca nadie aportó una queja, nunca se quejó nadie, nunca alguien con discapacidad planteó nada y han tenido espacios” (Entrevista 6)

Surge preguntarse, ¿las personas en situación de discapacidad al ingresar al Programa, se encuentran en situaciones simétricas de poder como para expresar su opinión libremente? Siendo que están mayoritariamente relegados del mercado laboral, al punto de crearse una ley

de cuotas para fomentar su participación, una vez que quedan sorteados, ¿se encuentran en una situación horizontal para poder expresar su disconformidad en el caso de que esta existiese? Es interesante poder reflexionar y sincerarse al respecto, para poder generar condiciones donde la opresión no esté presente y las personas en situación de discapacidad puedan expresarse libremente en pos de mejorar los entornos laborales y poder ejercer en igualdad de condiciones su derecho al trabajo.

8. Conclusiones

Al analizar las representaciones sociales de la discapacidad que se derivan del Programa, se observa que tanto en el discurso institucional como en el de los equipos de trabajo directo, hay una coexistencia del Modelo Médico-rehabilitador y el Modelo Social, predominando notoriamente el primero sobre el segundo. Se concibe a la discapacidad como constitutiva de la persona, definiéndose en función de la existencia de una marca corporal, que por alejarse de los parámetros de los cuerpos definidos como normales, devino en discapacidad. Estas marcas, a su vez, se vuelven causales de estigmatización y opresión para las personas que las encarnan. De esta forma, se visualiza a la discapacidad como la tragedia personal que le toca vivir a determinadas personas (Oliver, 1998), se vuelve una problemática individual, siendo la persona la responsable de sortear los obstáculos que se le presenten e intentar integrarse en todos los ámbitos de la sociedad, con las ayudas que el Estado le provee por ser objeto de asistencia y cuidados.

Al analizar la mirada institucional sobre la discapacidad que se posee en la Secretaría Nacional de Discapacidad y Cuidados, se observa que también coexisten ambos modelos. Si bien en el plano discursivo, el Modelo Social toma protagonismo y se aspira a intervenir desde allí, se identifica que al momento de las intervenciones, se continúan desarrollando muchas veces desde el paradigma médico.

De la coexistencia de ambos modelos, sumado a la falta de claridad en el posicionamiento desde el Ministerio hacia los equipos, se desprenden algunas consecuencias. Como un primer punto, se observa una clara tensión entre un Estado que busca integrar a las personas en situación de discapacidad y promover mayores oportunidades para mitigar la desigualdad estructural existente que viven dichas personas, y un Estado que produce y reproduce discapacidad. Para participar a través del cupo exige la inscripción en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad, promoviendo así la enunciación y clasificación por un otro (los profesionales que realizan la valoración correspondiente) que, bajo los parámetros de la idea de normalidad, les otorga existencia y determina la vida de los sujetos.

Otra tensión que se puede visualizar, tiene que ver con las metas del Programa. Tanto desde el programa Uruguay Trabaja central como en los equipos concretos de intervención, se utiliza indistintamente al referirse a los objetivos, los conceptos de integración e inclusión. Queda en evidencia que, el objetivo al cuál el Programa aspira es la integración de las personas en situación de discapacidad. Pues, se centra en las personas específicas que llegan al Programa en cada edición, intentando en la medida de lo posible, ofrecer cierta accesibilidad para que junto al esfuerzo que la persona debe realizar, pueda participar de la propuesta planteada y ejercer su derecho al trabajo.

Desde la Secretaría Nacional de Discapacidad y Cuidados, existe un conocimiento teórico claro respecto a la diferenciación entre los conceptos de integración e inclusión y una marcada aspiración a construir procesos de inclusión de las personas en situación de discapacidad. Sin embargo, una vez más, a la hora de diseñar y ejecutar estrategias de intervención, terminan persiguiendo en última instancia la integración de estas personas.

Otra tensión que se identifica, interpela las lógicas del Programa. Esta refiere a la contradicción entre un Programa estatal que teóricamente busca promover mayores oportunidades de inclusión social a través del trabajo y en el cuál se cuenta con un cupo específico para aquellas personas que se encuentren en situación de discapacidad, con ese mismo Programa que no ofrece entornos laborales, ni físicos ni simbólicos, que cuenten con la accesibilidad necesaria para poder realizar las tareas que se designan. Esta falta de accesibilidad, deriva muchas veces en indicar tareas sencillas y monótonas, las más de las veces tareas que están por debajo de las habilidades de las personas, dificultando la posibilidad de potenciar sus desarrollos y fomentar los procesos de nuevos aprendizajes. La falta de accesibilidad, no sólo termina segregando a estas personas, sino que deposita en ellas la responsabilidad de adecuarse a las exigencias del entorno.

Desde los discursos se identifica que la accesibilidad no es para nada tenida en cuenta como un requisito a la hora de buscar, seleccionar y coordinar con las instituciones donde se realizarán las tareas. Esto quiere decir que, desde la fase inicial de cada edición, donde cada coordinador sale a buscar posibles lugares para desarrollar las tareas de operativa, no está estipulado desde el Programa que la accesibilidad sea un requisito excluyente. De igual manera, tampoco se determina que los espacios donde se desarrollan las capacitaciones y/o instancias de acompañamiento, individuales o grupales, sean accesibles. Los intérpretes de lengua de señas llegan tarde, no se cuenta con materiales accesibles de fácil lectura, tampoco con instancias de sensibilización y/o capacitación para los equipos ni para los grupos. Sencillamente parecería no considerarse a las personas en situación de discapacidad en el

Programa, no existe una estructura que invite y habilite a desempeñar las tareas a estas personas en iguales condiciones que el resto de sus compañeros que no se encuentran en situación de discapacidad.

En este sentido, se identifica que no existe ni desde el programa Uruguay Trabaja ni desde la Secretaría, protocolos u otros mecanismos que regulen y/o controlen la accesibilidad de los entornos donde se desarrollarán las tareas. Peor aún, parecería existir un desconocimiento respecto a las condiciones de dichos entornos así como también respecto al pliego y las exigencias que este plantea en relación a los mismos. La Secretaría manifiesta activar mecanismos para garantizar el cumplimiento de las condiciones de accesibilidad cuando hay quejas o denuncias, es decir que se activan mecanismos a demanda. De esta forma se deja por fuera todas las situaciones donde existe vulneración respecto a la accesibilidad, existe descontento por ello pero por diversas razones no se pone de manifiesto.

Otro punto a considerar es que, principalmente en los equipos de trabajo directo, existe una asociación casi incuestionable entre accesibilidad y el entorno físico, como si la accesibilidad sólo se pusiese en juego al tratarse de lo arquitectónico y lo urbanístico. O peor, más reduccionista aún, como si el mero hecho de contar con una rampa aseguraría contar con entornos accesibles. En algunos casos, tomó algo de protagonismo también la accesibilidad comunicacional, pero exclusivamente respecto a la presencia de intérpretes de lengua de señas. Ahora bien, esta idea trae en sí misma un importante riesgo, que tiene que ver con las estrategias pensadas y ejecutadas por los distintos actores del Programa. Si se asocia la accesibilidad únicamente a dichos aspectos, entonces al momento de aunar esfuerzos en crear y ofrecer entornos accesibles, todos tomarán esa dirección, sin tener en cuenta otros tipos de accesibilidad igual de fundamentales para poder desempeñar las tareas laborales y que puedan sentirse incluidos. Un ejemplo de este riesgo lo ilustra el haber detectado en los distintos discursos, elementos que pueden oficiar de barreras actitudinales. En varias oportunidades, se observaron expresiones que encierran estereotipos estigmatizantes sobre la discapacidad, así como también expresiones que reflejan ideas que llegan de la mano de la Ideología de la Normalidad, pero que están tan naturalizadas que no se las identifican como tales, y desde allí los equipos intervienen.

Ahora bien, todas las tensiones anteriormente identificadas, devienen en que la discapacidad es concebida desde el Programa como un imprevisto. ¿En qué sentido? En primer lugar, se constata que más allá de los apoyos técnicos que puedan solicitarse para las situaciones que así lo requieran, desde el Programa Uruguay Trabaja no se planifican estrategias específicas que acompañen el cupo. Esto quiere decir que, cada integrante de los

distintos equipos de trabajo, aborda a las personas en situación de discapacidad desde su propia mirada, personal y subjetiva, y desde allí diseña y ejecuta las estrategias que le parece pertinente. Asimismo, no se percibe un posicionamiento claro desde el Mides hacia las OSC con las que convenia, respecto a cómo concebir y abordar la temática. Los equipos identifican una falta de comunicación y coordinación efectiva con el área de discapacidad del Mides siendo ésta la que cuenta con la formación específica. Desde la mirada institucional, se considera que si bien al principio de cada edición existe un intercambio fluido, luego merma significativamente abordando en conjunto únicamente situaciones de alta complejidad. En este escenario, los equipos perciben falta de apoyo y sostén a la hora de intervenir, lo cual deviene en sentimientos de soledad respecto al Estado y gran responsabilidad sobre sus espaldas. En ocasiones manifiestan además, desconocer el rol del área de discapacidad y los posibles alcances de una coordinación con esta durante el Programa.

De aquí se desprende que, las garantías que el Estado debiera asegurar para que este colectivo pueda ejercer su derecho al trabajo en igualdad de condiciones, no sólo que no las brinda, sino que las deja en manos de los equipos y de la creatividad que éstos puedan tener, vulnerándose en reiteradas ocasiones dicho derecho. La falta de estrategias del Programa, así como la calidad de imprevisto que se le adjudica a la discapacidad en el mismo, son reflejo de la escasa apropiación sobre la discapacidad que existe en Uruguay Trabaja. Se identifica una importante paradoja; desde la Secretaría se delega la realización de los ajustes razonables para cada persona en situación de discapacidad a los equipos de trabajo, sin embargo salvo en 2014, primer año de implementación del cupo del 4%, dichos equipos no recibieron ni formación ni talleres de sensibilización en la temática. Cabe cuestionar pues, desde qué perspectivas realizan esos ajustes razonables y con qué herramientas cuentan para realizarlos. Esta paradoja lleva a concluir que el devenir por el Programa para una misma persona puede variar significativamente, dependiendo del equipo que esté trabajando con ella; dependiendo de la experiencia y la formación de los integrantes, y peor aún, dependiendo de la voluntad y el compromiso que presenten. Por lo tanto, se entiende que las garantías para que una política pueda ejecutarse con éxito no pueden depender de personas que están integrando un equipo en un momento dado. La medida de acción afirmativa debe llegar con estrategias claras para acompañar su ejecución y evitar así que recaiga semejante responsabilidad en los equipos, y en última instancia en las personas en situación de discapacidad.

Desde la dimensión presupuestal, se asevera esta idea de imprevisto, puesto que al hablar de recursos, no se identifican montos específicos destinados a intentar eliminar determinadas barreras y volver a los entornos con mayor accesibilidad. Desde lo institucional,

se reconoce y se visualiza como un pendiente el no contar con una mirada específica en discapacidad desde el Programa, más se entiende que para ello se necesitarían mayores recursos y no se cuentan con ellos.

Todos los elementos anteriormente planteados, son ejemplos de cómo el Estado Uruguayo, más allá de haber ratificado la Convención y haberse comprometido a realizar el cambio de paradigma que esta implica, más allá de la creación de normativa específica, más allá de los intentos por desmarcarse del Modelo Médico-rehabilitador, aún continúa desarrollando y desplegando Políticas Públicas donde se visualiza a la discapacidad como el problema individual de una persona, fundado en la existencia de un déficit y donde es la misma persona la responsable de adecuarse a los distintos ámbitos de la vida cotidiana.

A modo de cierre, cabe preguntarse qué sucede con las personas en situación de discapacidad, tras promover su participación en un programa a través de una política focalizada y luego no ofrecer entornos accesibles en los que puedan transitar plenamente y en igualdad de condiciones. ¿Acaso de esta forma no las estamos oprimiendo aún más y reforzando la desigualdad ya existente? ¿Acaso no se está frente a un Estado que en vez de accionar para mitigar la desigualdad que supone estructural, está produciendo y reproduciendo la discapacidad? Si se continúan creando políticas enfocadas en las personas y en sus déficits, si se continúa focalizando la problemática como situaciones individuales que les toca vivir a algunos sujetos puntuales, difícilmente se pueda crear políticas que dejen de oprimir y violentar a este colectivo. Resulta fundamental que se generen políticas que involucren a todos los sujetos, políticas que se enfoquen en los entornos asegurando condiciones de accesibilidad, y que por sobre todas las cosas, habiliten a generar vínculos horizontales y simétricos, para finalmente poder caminar hacia verdaderos procesos de inclusión.

9. Bibliografía

- Abarca, A. y Arias, E. (2014) La política pública de cuota de empleo para personas con discapacidad en Costa Rica. *Revista Ciencias Sociales* 146 (IV), 13-25. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/sociales/article/view/19112/19180>
- Alonso, F. (2007) Algo más que suprimir barreras: conceptos y argumentos para una accesibilidad universal. *Trans. Revista de Traductología*, (2), 15-30. Recuperado de http://www.trans.uma.es/pdf/Trans_11/T.15-30.FernandoAlonso.pdf
- Almeida, M.E. y Angelino, M.A. (Comp.) (2012) *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina*. Paraná, Argentina: Universidad Nacional de Entre Ríos. UNER. Facultad de Trabajo Social
- Angulo, S. y Díaz, S. (2020) De la implementación del sistema de cuotas a las vivencias y experiencias de los trabajadores con discapacidad en Uruguay: el acceso al empleo en el ámbito público. *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, 4 (1), 142-159. Recuperado de <http://redcdpd.net/revista/index.php/revista/article/view/184/101>
- Angulo, S., Díaz, S., Miguez, M.N. (Comp.) (2015). *Infancia y discapacidad: una mirada desde las Ciencias Sociales en clave de Derecho*. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República, Grupos de Estudios sobre la Discapacidad
- Ávila, Gil, López y Vélez (2012) Políticas Públicas y Discapacidad: Participación y ejercicio de Derechos. *Investigaciones Andina*, 14 (24), 457-475. Recuperado de <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/279/298>
- Batthyány, K. y Cabrera, M. (Coords.) (2011). *Metodología de la investigación en ciencias sociales. Apuntes para un curso inicial*. Montevideo, Uruguay: Departamento de Publicaciones de la UCUR (Unidad de Comunicación de la Universidad de la República)
- Bourdieu, P. (2002). *El oficio del Sociólogo*. Buenos Aires, Argentina: Siglo veintiuno
- Bourdieu, P. (2000). *Cosas dichas*. Barcelona, España: Gedisa editorial.
- Bourdieu, P. y Passeron J.C., (1996). *La reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. México D.F., México: Ed. Laia S.A.
- Campero, M.J., García, C., Heredia, M. y Rusler, V. (2019). Pensar la ideología, la materialidad y la intervención: la producción de accesibilidad como respuesta. En XIII Jornadas Sociología UBA Las cuestiones de la Sociología y la Sociología en cuestión. Desafíos frente a los problemas contemporáneos y a los debates en torno a

- la formación en la disciplina. Argentina. Recuperado de <https://cdsa.aacademica.org/000-023/664.pdf>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2015). Desarrollo social inclusivo. Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe. En *Conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe*. Perú.
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid, España: Mc Graw-Hill
- Cuenca, P. (2011). Derechos Humanos y modelos de tratamiento de la discapacidad. *Revista Huri-age, Papeles el tiempo de los Derechos*, (3), 1-14. Recuperado de https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/19335/derechos_cuenca_PTD_2011.pdf?sequence=1
- De Asis, R (2013). El modelo social de la discapacidad. Críticas y éxito. *Revista Huri-age, Papeles el tiempo de los derechos*, (1), 1-12. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/29406049.pdf>
- Fuentes, F. (2015). *Trabajo por Uruguay ¿Integración o desafiliación social?* (Tesis de grado). Universidad de la República, Uruguay.
- Fraser, N. (1997). *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*. Santa Fé de Bogotá, Colombia: Siglo del Hombre.
- Garzón, K (2014) *Discapacidad y política pública: una apuesta política desde el discurso de niños y niñas* (Tesis doctoral). Universidad de Manizales – Cinde, Colombia
- Instituto Nacional de Estadística (2004). *Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad. Informe Final*. Recuperado de <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/35456/discapacidad.pdf/6d3755ad-11df-4439-8bb0-37d0deb3434a>
- Instituto Nacional de Estadística (2011). *Censos 2011*. Recuperado de <http://www.ine.gub.uy/web/guest/censos-2011>
- Joly, E. (2012) Autorizados a mendigar, no a trabajar. En *Pre-Jornada Universidad Discapacidad. Universidad Nacional del Litoral*. Argentina
- Mendizábal, N. (2006). Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa. En I, Vasilachis de Gialdino (Coord.), *La investigación cualitativa* (pp.65-105). Barcelona, España: Gedisa.

- Mendoza Legoas, L. (2020). La cuota de personas con discapacidad en las empresas privadas del Perú. *Actualidad Jurídica Uría Menéndez*, 54, 67-81. Recuperado de <https://edsbebscohostcom.proxy.timbo.org.uy/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f14dddb-b2e4-429a-a85b-48f7f8a33850%40pdc-v-sessmgr01>
- Míguez, M. N. (2009). *Construcción social de la discapacidad*. Montevideo, Uruguay: Trilce.
- Netto, J.P. (2015), Razón, ontología y praxis. En Cañizarez, B., Gianna, S. y Mallardi, M. (Orgs.), *Trabajo, ontología y ciencia* (pp.51-75). La Plata, Argentina: Editorial Dynamis.
- Oliver, M. (1998) ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?. En *Discapacidad y Sociedad* (pp.34-58). Madrid, España: Morata, S.L
- Olivera, P.A. (2006). Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente. Una perspectiva desde la Geografía Social Urbana. *Treballs de la Societat Catalana de Geografia*. *Riberdis*, (61-62), 326-343. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/148625537.pdf>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid, España: Ediciones Cinca.
- Rosato, A., Angelino, M. (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- Torrano, A. (2013) Canguilhem y Foucault. De la norma biológica a la norma política. *Estudios de Epistemología*, (10), 122-144. Recuperado de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/864/De_la_norma_biol_gica_a_la_norma_pol_tica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valles, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid, España: Síntesis.
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona, España: Gedisa.
- Velázquez, R. (2008). *Discapacidad y mundo del trabajo* (Tesis de grado). Universidad de la República, Uruguay.

Leyes

- Ley N° 18.418, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, Montevideo, 2008.
- Ley N°18. 651, *Protección Integral de Personas con Discapacidad*, Asamblea General, Montevideo, 2010.

Ley N° 19.691, *Promoción del trabajo para Personas con Discapacidad*, Asamblea General, Montevideo, 2018

Ley N° 18.240 *Creación del Programa Uruguay Trabaja. Emergencia Social*, Asamblea General, Montevideo, 2008

Páginas web consultadas

Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (s.r). Recuperado de:

<http://www.unit.org.uy/acerca/home/>