

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Políticas Públicas y Discapacidad en el Uruguay de la última
década**

Madelaine Cecilia Diaz Cordero
Tutora: Sofía Angulo

2021

Índice de contenido

Introducción.....	3
Capítulo 1. Discusiones conceptuales sobre Políticas Públicas y Discapacidad.....	5
1.1 Concepción de las Políticas Públicas.....	5
1.2 Discapacidad como categoría de estudio.....	11
1.3 Las Políticas Públicas dirigidas a las Personas en situación de discapacidad.....	14
Capítulo 2. Estrategia metodológica.....	17
Capítulo 3. Análisis.....	18
3.1. El entramado de las políticas públicas en la última década en Uruguay.....	18
3.2. Abordajes de las problemáticas sociales de las personas en situación de discapacidad.....	20
3.3. La otra cara de las políticas públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad: el Reconocimiento.....	26
Capítulo 4. Reflexiones finales.....	29
Bibliografía.....	32

Introducción

El presente trabajo se enmarca en las exigencias curriculares de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Universidad de la República.

El tema seleccionado, se encuentra en el marco de la Discapacidad y las Políticas Públicas y su mirada en la última década. Se entiende, que las Políticas Públicas, históricamente se han consolidado como acciones inherentes al poder del Estado, como forma de apaciguar las problemáticas sociales. Este campo de estudio ha sido referente en un gran número de investigaciones, análisis y discusiones, desde distintas áreas de investigación de las Ciencias Sociales.

Por otro lado, la Discapacidad como objeto de estudio de las Ciencias Sociales, introduce conceptos que traspasan el análisis desde las tradicionales concepciones biológicas, relacionadas al ámbito de la salud y la medicina. Se busca poner el foco de atención en la inclusión del colectivo de las personas en situación de discapacidad, y colocar la mirada en el contexto, como lugar de promoción y goce pleno de los derechos.

A lo largo del presente trabajo, se busca sistematizar un panorama actual de la situación de las políticas públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, así como reconocer los aspectos centrales, referidos al alcance y los recursos que se desprenden de las mismas.

Este trabajo se desarrolla de la siguiente forma: en un primer capítulo, se desarrollan en términos generales, las consideraciones en torno a las Políticas Públicas, así como un marco conceptual de Discapacidad; para posteriormente ahondar en ellas, en relación a la situación de las Políticas Públicas en Uruguay, así como su interrelación con la Discapacidad.

En un segundo capítulo, se presentan los Objetivos, junto con la estrategia metodológica.

En un tercer capítulo se desarrolla el análisis, donde se plasman algunas de las Políticas Públicas, en Uruguay; las formas de cómo estas abordan las problemáticas de las personas en situación de discapacidad; y el alcance que logran a la hora de su accionar.

Finalmente se presentan las reflexiones finales que se derivan del trabajo realizado.

Capítulo 1. Discusiones conceptuales sobre Políticas Públicas y Discapacidad.

1.1. Concepción de las Políticas Públicas.

Considerando el marco histórico, de acuerdo a Montangut (2009) las primeras formas de políticas enfocadas en lo social, datan de finales del Siglo XIX, en Europa, de manera de enfrentar las problemáticas producidas por la industrialización en los sectores de trabajadores, lo que se llamó *Legislación Social de Bismark*, y tenía como finalidad regular la protección en la órbita laboral, así como lo referido a las condiciones de vida del mundo del trabajo.

Desde lo planteado por la autora, el advenimiento del sistema capitalista industrial moderno, los movimientos demográficos del campo a la ciudad y la precarización de la vida de grandes masas de población trabajadora, trajo a la discusión lo referido a la “cuestión social”, y la necesidad de un mínimo de bienestar y justicia social. Estas nuevas problemáticas y su tratamiento por parte del Estado a través de las Políticas Públicas, busca enfrentar las necesidades humanas, las cuales se convierten en necesidades sociales, ya que corresponden a un determinado momento social e histórico, de la forma de producción, y de las relaciones intrapersonales en determinada comunidad.

Al decir de la autora: *“La satisfacción de las necesidades humanas básicas ha sido concebida como un derecho que se adquiere en tanto que se es miembro de determinada sociedad”* (Montangut, 2009: 16). Este reconocimiento de los derechos sociales, que brindan la garantía a todas las personas de estar protegidas y tener un mínimo de bienestar asegurado por el Estado, sumado a los derechos políticos y civiles ya reconocidos, se conforman en una nueva constelación de derechos de la ciudadanía. En este sentido, es posible sostener que, las políticas por parte del Estado, llegan como forma de cubrir ciertas necesidades, para brindar un mínimo social de bienestar, el cual está determinado por dimensiones como: el momento histórico, la relación con la comunidad de que se es parte y la forma de producción, o en otras palabras, la participación de las personas en el mercado (Montangut, 2009).

Este breve marco permite abrir el camino a algunas definiciones de Políticas Públicas, de carácter más actual, las cuales van agregando, desde sus diferentes posicionamientos y formas de entenderlas, componentes analíticos al estudio.

Pastorini (2000), retoma las bases de aquellos autores que, desde una perspectiva tradicional, describen a las Políticas Públicas, como ciertas acciones *redistributivas* por parte del Estado, con el fin de disminuir las desigualdades sociales, producidas por el modo de producción capitalista. Son formas de mantener el equilibrio social, a través de la redistribución de la renta. Por medio de estas acciones, el Estado busca la equiparación de las desigualdades y el bienestar del conjunto de la sociedad, la cual se encuentra “dividida” entre quienes contribuyen y quienes reciben. Este posicionamiento se encuentra directamente relacionado con el mercado, y su supuesto desarrollo natural de las desigualdades, donde el Estado, intenta apaliar la brecha, mediante sus intervenciones que *“se fundamentan en una lógica de “desigualdades de signo contrario”* (Pastorini, 2000: 209). De esta manera, se les otorgan, desde el Estado, algunos beneficios mínimos a los que el mercado no logró beneficiar directamente.

En oposición a la concepción tradicionalista, se encuentra la perspectiva marxista, que incorpora al análisis, la noción de que las políticas no pueden ser pensadas tan solo como una *“concesión”* por parte del Estado (Pastorini, 2000). Introducen el término *“conquista”* y la existencia de al menos tres actores interrelacionados, las clases hegemónicas, el Estado y las clases subalternas. Además, se considera que las Políticas Públicas *“(…) no pueden ser vistas como meros instrumentos de prestación de servicios (…) sino que también es necesario analizar su contraparte política como mecanismo de legitimación del orden; y económica, que se refiere principalmente al abaratamiento de la fuerza de trabajo”* (Pastorini, 2000: 212).

Este enfoque, reflexiona acerca de la implicancia de los diferentes involucrados en lo referido a las políticas, ya que no son producto de un proceso lineal, donde el Estado otorga y el “beneficiario” hace uso, sino que son producto de la interrelación y las situaciones de conflicto entre diferentes actores.

En relación a los lineamientos antes mencionados, y como forma de seguir indagando en la temática, Mirza (2001) sostiene que las Políticas Públicas se han desarrollado de diferentes maneras en el transcurso de la historia y están determinadas por el marco económico y cultural en el que se produzcan. En su trabajo retoma los aportes de Juan Pablo Terra (1990), el cual define a las políticas públicas como el “*conjunto de políticas orientadas a asegurar la satisfacción de necesidades de la población y a crear las condiciones propicias al desarrollo social y personal, en todos aquellos aspectos que no resulten solo del establecimiento de la democracia política, la paz y el orden público o del desarrollo económico, científico o tecnológico*” (Mirza, 2001: 4).

Se habla de necesidades de la población, pero también de *desarrollo social y personal*, ya no es solo un carácter redistributivo de las políticas referente al aspecto económico y del mercado laboral, sino que las comprende como habilitante de otros procesos, inherentes al ser humano, como individuo y como miembro activo de un medio social.

Terra (1990) construye una tipología de las Políticas Públicas donde, además de incluir las de corte *redistributivo*, se encuentran las *sectoriales*, que buscan satisfacer necesidades específicas, y las que tienen una cobertura *general* y buscan beneficiar a la población en su totalidad. Este enfoque, está caracterizado por contemplar que el conjunto de las políticas tiene un carácter integral y sistémico, en el entendido de que éstas suponen una articulación entre las políticas económicas y las sociales. Además, enfatiza en la importancia de la debida inclusión de los beneficiarios en los distintos momentos de las políticas, como lo son, a grandes rasgos en las fases de diseño, implementación y evaluación.

Para Martorelli (1994) la participación plena de la población objetivo en los procesos de las Políticas Públicas, está abocada a la constitución de *sujetos actores*, con capacidad de hacer valer sus derechos, y de ser parte de las acciones que hacen a la vida social, “*los beneficiarios o usuarios no son pasivos consumidores, sino partícipes también de los procesos de promoción del bienestar humano.*” (Mirza, 2001: 15). Reconoce la pertinencia de los involucrados, desde una perspectiva de derechos, donde la intervención y el

involucramiento en los aspectos que tienen impacto en su vida cotidiana, los constituye así como sujetos activos frente a sus problemáticas.

Sobre esta misma línea, Garzón (2014) sostiene que la participación de los sujetos en los procesos que involucran a las Políticas Públicas, es una característica inherente de las mismas, ya que para ser definidas como públicas, requieren de la participación de todos aquellos involucrados a lo largo de sus diferentes momentos, traspasando los intereses personales y buscando que el beneficio sea común para todos: *“a partir de un enfoque integral que aborde las problemáticas con base en una postura social desde la perspectiva de derecho, y donde los ciudadanos se conviertan en una vía importante para la transformación social, como una poderosa herramienta en el desarrollo de políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de salud de la población”* (Ávila, 2014: 462).

Ahora bien, desde el Estado las Políticas Públicas se han articulado y han tenido transformaciones que varían en función de los diferentes momentos socio- históricos que atraviesan las sociedades, donde el orden económico, político y social impacta directamente sobre las formas de que cada país afronta las problemáticas y necesidades sociales. Al tiempo que la intervención del Estado, a través de las Políticas Públicas, se ha ido modificando a lo largo del tiempo.

En América Latina, después de la Segunda Guerra Mundial, se intentó plasmar un modelo similar a lo comúnmente llamado “Estado de Bienestar”. Según Repetto (2010) estaba basado en una “sociedad del trabajo” a través del pleno empleo, donde la ciudadanía social debía vincularse a la ciudadanía laboral, y el Estado era garante de los derechos de los más desprotegidos y vulnerables. No obstante, la informalidad fue una gran limitante de la cobertura por medio del trabajo asalariado, dejando gran parte de la población por fuera de la protección. A partir de estas limitaciones, se ha colocado el foco en trascender la mera mirada a la pobreza en sí misma para identificar, reconocer y abordar aspectos como la dignidad humana y el bienestar, relacionados con la protección social. Esta visión integral intenta aproximar problemáticas de corte social, como el déficit de capital humano, los

riesgos individuales y colectivos, la reproducción intergeneracional de los problemas y necesidades, la dificultad de los hogares para generar ingresos, entre otros (Repetto, 2010).

Aunque, la protección social, tomara énfasis, y se reconocieran las necesidades de grandes sectores vulnerables de la población, a partir de los años 80, el Estado se encontraba en una posición restringida en relación a su intervención y responsabilidad en esta materia, debido a la implementación de un modelo neoliberal de desarrollo, tendiente al mercado. Esto relegaba las funciones estatales a casos particulares de dificultades socio- económicas básicas; marcando un período de inexistencia en la construcción de una esfera pública, que se encargara del desarrollo social. (Midaglia y Castillo, 2010).

El comienzo de milenio, vino acompañado de unas de las mayores crisis en la región latinoamericana. En Uruguay específicamente, trajo consigo el empobrecimiento de aproximadamente el 30% de la población y un elevado endeudamiento público, en el marco de un sistema de políticas de bienestar orientadas en el mercado fracasado y un Estado que *“se proyectaba de manera coyuntural, atendiendo particularmente aquellos casos con serias dificultades de inserción laboral, que obstaculizaba a ciertos sectores sociales la satisfacción genuina de sus necesidades socioeconómicas”* (Midaglia y Castillo, 2010: 167). El Estado, participaba en la protección social, de aquellos sectores más vulnerables, a través de políticas focalizadas y segmentadas, atendiendo los resabios de las dificultades económicas, pero sin intervenir en los orígenes de las problemáticas.

La situación post crisis, en relación a lo económico se vio caracterizada por una fase de recuperación acelerada, en conjunto a una expansión económica en ascenso, y en temas políticos en Uruguay, al igual que en otros países de la región, se dio un cambio de modelo político, enmarcados en los gobiernos de izquierda. El Frente Amplio asume el gobierno nacional en el 2005, repercutiendo en las formas de abordaje a las necesidades de la población, debido a su histórico posicionamiento en contra de las políticas neoliberales, promoviendo un Estado “rector de las nuevas políticas” enfocadas en lo social y la búsqueda de la articulación entre las políticas sociales con las económicas (Vecinday, 2017).

A través de una agenda social jerarquizada “(...) *el gobierno desplegó acciones de reforma en múltiples arenas*” (Midaglia, 2011: 26) con el objetivo de dar respuestas al panorama social crítico que se estaba atravesando y brindar atención a las demandas de los colectivos.

Este nuevo orden político pretendía elaborar un marco de atención inmediato y focalizado a los sectores más perjudicados de la población, sin dejar de lado las políticas centradas en el mercado, formando un sistema mixto o dual de protección, lo cual “*supuso una mayor intervención y responsabilidad estatal en los asuntos sociales, sin que esto implicara un cercenamiento de la operativa del mercado en la provisión de bienestar, ni una disminución de la participación de la sociedad civil en la instrumentación de programas sociales*” (Midaglia, 2011: 48). De forma tal que, la nueva agenda social (Milanesi et al, 2018) se enfoca en la “emergencia social”, determinada a atender primeramente a los sectores vulnerables y recomponer el paso de la crisis, ejecutando acciones en el ámbito económico, con intervenciones específicas para paliar la pobreza y modificar la estructura productiva.

Estas primeras estrategias, tienen como finalidad atender los sectores afectados más duramente por la crisis y las problemáticas sociales a corto plazo, para crear una base de bienestar mínimo para quienes el mercado había dejado por fuera y no podían atender las necesidades dentro del mismo. La focalización de las políticas, se vieron como un instrumento de universalidad de las prestaciones “*con el objetivo de permitir el tránsito como si fuera una carretera desde las acciones focalizadas (estrategia de inclusión) hacia los servicios universales (estrategia de integración)*” (Vecinday, 2017: 259). En este sentido, la universalidad amplía y aborda en conjunto las políticas focalizadas.

En la última década, la orientación de la protección social en Uruguay, liderada por el Frente Amplio, se vio fuertemente marcada por la convivencia de la promoción de los derechos políticos a través de medidas contributivas, de carácter universal; y por brindar representación política a los intereses de los diferentes grupos sociales y sus demandas (Quintero, 2020).

1.2. Discapacidad como categoría de estudio.

De manera de delimitar una aproximación a lo que se entiende por Discapacidad, se puede hacer un primer acercamiento, desde un enfoque social, donde se entiende que es algo que lo “discapacita”: *“ese algo se inscribe en el orden de las relaciones sociales en el marco de un modelo económico, social, político y cultural opresivo y desigual. Este modo de producción discapacita a aquellos que portan un déficit”* (Rosato, 2009: 47). Se considera que es la sociedad la que genera las dinámicas y lógicas “discapacitantes”. De esta forma, se separa la idea de lo simplemente biológico, relacionado a los conceptos médicos y físicos, y se introducen aspectos de contexto a la hora de pensar la Discapacidad.

Con el contexto como telón de fondo, se entiende a la Discapacidad *“como una producción social, inscripta en los modos de producción y reproducción de una sociedad. Ello supone la ruptura con la idea de déficit, su pretendida causalidad biológica y consiguiente carácter natural. (...) se trata de una invención, de una ficción y no de algo dado”* (Angelino, 2009; 51). Deja minimizado el aspecto biológico para centrar el análisis en el entorno, y como éste crea las condiciones de desventajas para determinadas personas, que están por fuera de los marcos normales de una sociedad determinada, sobre quienes ejerce su dominación.

Para autores como Kipen (2009) esta forma de considerar la Discapacidad, está determinada por el modelo económico predominante, a partir de modelos sociales que funcionan como patrones de clasificación, en base a lo considerado normal, y marcando una “línea” social que delimita a quién es “discapacitado”. *“Podríamos pensar que la ideología de la normalidad y su efecto de producción de discapacidad generan un grupo social: el colectivo de discapacitados, que como otros colectivos (...) dista de ser homogéneo, pero que puede considerarse como un movimiento que reivindica el eje transversal de reconocimiento de diferencia.”* (Kipen; 2009: 157)

Se ubica así, al entorno como constituyente de Discapacidad, pero también de clasificador de las personas, a través de lo considerado como *normalidad*, esta *“es la categoría, a partir de la cual se produce la discapacidad, y ese privilegio sólo lo puede tener en la medida que*

tiene el poder de legitimidad, de reconocimiento, de clasificación, de ordenación.” (Kipen; 2009: 233). La normalidad es consagrada como una fuerza legitimadora, la cual permite que la exclusión genere la Discapacidad, ya que es a partir de esta que se determina lo que está en acuerdo con el entorno y lo que no, quiénes se encuentran dentro de los parámetros delimitados y quiénes por fuera, conformando diferentes colectivos, de excluidos, a partir de aquello *no normal* que los nuclea, en este caso las personas en situación de discapacidad.

La exclusión, actúa como forma de naturalizar las desigualdades propias del sistema económico. Zuttió n sostiene que, como consecuencia de la exclusión generada por el sistema capitalista: *“la discapacidad es producida de una manera particular, como un problema individual, que requiere algún tipo de tratamiento médico, educativo, jurídico.”* (Zuttió n; 2009: 181). De esta manera, se traslada lo referido a la exclusión, desde la esfera política y económica, al espacio de las instituciones y su accionar hacia los distintos conflictos. (Zuttió n, 2009).

La exclusión se la puede analizar como un proceso que se expresa desde dos dimensiones interrelacionadas e indisociables: distribución y reconocimiento. (Rosato, 2009).

Al referirse sobre la exclusión y distribución, Almeida (2009), se refiere a una expresión de injusticia, en el marco de la estructura económica y política. Sin embargo, la Discapacidad no se puede atribuir a una clase en particular, por lo tanto, su exclusión va más allá del acceso a los medios de producción. Se cuestiona la idea de “ser sujetos” de las personas en situación de discapacidad, por medio de saberes, valores y *¿dispositivos?*, que facilitan la exclusión, paralelamente al carácter económico.

He aquí, lo que con anterioridad se desarrollaba, en relación a la normalidad y su fuerza legitimadora, que estructura las bases del sistema capitalista. A través de ese poder se producen los procesos de exclusión, dejando al colectivo de las personas en situación de discapacidad por fuera de los estándares de lo *normal*, pero a la vez, las sitúa como objetivo de una serie de prácticas profesionales, sistemas de rehabilitación y tratamiento, medicación, y un conjunto de estrategias orientadas a la atención de la Discapacidad desde el mercado.

Refiriéndose a esta dinámica, Almeida (2009) sostiene que “*podríamos pensar que esta exclusión de la que hablábamos al principio, esta clasificación que se establece, genera otras formas de compensar en términos económicos y redituables al capitalismo sin “dejar nada afuera”*”. (Almeida, 2009: 222). Así, el mismo sistema capitalista, que excluye a un grupo de la población, en este caso a las personas en situación de discapacidad, al mismo tiempo, los incluye, en determinadas instituciones y acciones, compensando al sistema en términos económicos.

Si se coloca el foco en los aspectos culturales y simbólicos de la problemática de la exclusión, es necesario considerar el reconocimiento (o falta de este), traducándose en injusticias, que posicionan a ciertos grupos sociales en una situación de subordinación social, en este caso, a las personas en situación de discapacidad. De esta forma “*lo que está en cuestión es la valoración social y cultural de tales actores como inferiores, excluidos, absolutamente otros, o simplemente invisibles*” (Almeida, 2009: 223). Así, la ideología de la normalidad, entra en juego nuevamente, como forma legitimadora de lo que debe ser y lo que no, naturalizando este proceso.

Las instituciones sociales son el medio, por el cual se transmiten los discursos y las prácticas, que llevan a la categorización de los sujetos, reconociendo a quienes son “*anormales y normales*”, producto de los valores culturales y simbólicos, reguladores de los marcos de la interacción social. (Almeida, 2009).

Vallejos (2009) ubica al Estado como agente privilegiado de legitimidad, en lo referido al reconocimiento de las diferencias a través de las *certificaciones de discapacidad*. Es por medio de ellas que otorga identidad al *ser y deber ser*. Además, esta legitimidad se esboza por medio de las estrategias de acción implementadas en diferentes arenas dirigidas a la Discapacidad, expresadas en programas, planes, leyes, decretos; es por medio de estas políticas que el Estado ejerce su dominación.

1.3. Las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad.

Se considera ahora pertinente ahondar en el análisis de cómo las Políticas Públicas y la Discapacidad se interrelacionan y adquieren un sentido singular a la hora de atender las problemáticas del colectivo de las personas en situación de discapacidad.

En primer lugar, cabe destacar que, en el contexto de este trabajo, se entiende por Política Pública el *“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 et al, 2012: 462). Estas acciones desarrolladas en el marco de las Políticas Públicas tienen como objetivo la concreción de una prestación o recurso, que haga modificar o minimizar la situación inicial que estaba en conflicto, de ese grupo poblacional definido y delimitado, a través de ciertos requerimientos (Rosato,2009).

En lo referido a las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, es interesante analizar cómo se identifican las problemáticas de este colectivo y qué se entiende por brindar soluciones a estas problemáticas. La tendencia históricamente se ha dirigido a los aspectos de la normalidad, a lo de “afuera” y “distinto a mí”, lo cual determina en muchos casos el accionar de las políticas, al tiempo que, este tipo de conceptualización, conlleva a una construcción social determinada de la situación en conflicto (Garzón, 2014). En este contexto, las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad radican en la normalidad y tienden a reparar el déficit en términos, generalmente, económicos (Garzón, 2014; Rosato, 2009). Estas políticas de carácter meramente redistributivo *“tienden a solucionar las injusticias que están arraigadas en la estructura socio-política de la sociedad, a reparar, bajo la forma de redistribución, la desigual distribución de los recursos”* (Rosato, 2009: 235). Esta forma de abordaje económico de las Políticas Públicas históricamente se ha reproducido mediante las

perspectivas tradicionales y de la redistribución de la renta, como forma de equiparar las desigualdades.

No obstante, los procesos de exclusión que producen la Discapacidad no se pueden analizar únicamente desde la re-distribución de recursos, sino que intrínsecamente este proceso se reviste como otro, en relación al reconocimiento de la diferencia, en el déficit, construyendo así la categoría de sujeto/beneficiario. El reconocimiento de esta diferencia, hace de las acciones del Estado, el responsable de subsanarlas y atenderlas, pero al mismo tiempo, transforma lo privado en público, legitimando la voz de los capaces de abordar esa diferencia: *“las políticas estatales orientadas a la discapacidad introducen una diferencia entre sujetos, aquellos sobre los que se actúa, los discapacitados y aquellos que actúan sobre la discapacidad, los capacitados, los sujetos de conocimiento y reconocimiento, los que “saben””* (Rosato; 2009: 239). De modo que, las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, operan en esta dualidad de distribución de recursos y reconocimiento de las diferencias.

Ahora bien, al hacer referencia a las Políticas Públicas, es indispensable reflexionar en torno a su articulación con los recursos. En este marco, los recursos hacen referencia a las estrategias redistributivas del Estado, a través de la legislación, programas, planes y toda acción que tenga como objetivo la atención de subsanar las desventajas cotidianas de las personas en situación de discapacidad, la de “reparar el déficit”; sea mediante la redistribución monetaria o prestación de servicios (Rompaeye, 2018). En articulación con los recursos de las Políticas Públicas se encuentra el alcance, que se refiere a la delimitación de la población a la que está dirigida, quienes acceden y cómo lo hacen.

De esta forma, el análisis se centra en identificar las Políticas Públicas orientadas a las personas en situación de discapacidad en Uruguay en la última década. Para llevar adelante este estudio, a continuación se presentan los objetivos de este trabajo y la estrategia metodológica.

Capítulo 2. Estrategia metodológica.

Objetivo General:

Analizar las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, en Uruguay, en la última década

Objetivos Específicos:

- Caracterizar las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad entre los años 2010 y 2019
- Conocer los recursos desarrollados por las Políticas Públicas
- Explorar el alcance de las Políticas Públicas orientadas a la Discapacidad

En función de los objetivos planteados, se realizará un análisis bibliográfico de documentos institucionales como técnica de investigación. Los documentos seleccionados serán aquellos referidos a las Políticas Públicas, de la última década, dirigidas a las problemáticas de las personas en situación de discapacidad. El análisis bibliográfico es utilizado como forma de describir los contenidos, a los efectos de identificar, caracterizar y obtener una visión reducida del documento, potenciando su aprovechamiento y utilización a fin de los intereses analíticos propuestos (Ruiz, 1992). Cuando se realiza un análisis bibliográfico, donde el discurso es el centro de atención, en función de varios autores retomados por Canales (2014) como Wodak y Ferreiro (2014), Montero (2014), Medina (2014), es posible identificar la interacción contextual de varias disciplinas (como la psicología, la antropología, la filosofía, la sociología, la lingüística, entre otras) que le dan sentido al análisis, como telón de fondo para su realización. En el marco de una investigación, ha de

considerarse y reconocerse que todo discurso implica y tiene sentido en un contexto determinado

Un discurso, además de una articulación y relación de frases, es una contextualización del enunciado, donde existe un sujeto, que dice algo en un contexto determinado. Desde este concepto se *“conciben las frases como componentes de una totalidad que las trasciende y las resitúa en el plano de las acciones sociales (...)”*. (Canales, 2014: 173). El discurso tiene como objetivo entender al lenguaje en tanto una práctica social, habilitando el análisis de problemas sociales complejos tales como la pobreza, las relaciones de poder, entre otros. Al tiempo que permite dejar en evidencia lo “implícito”, lo “vedado” en los discursos (Medina, 2014). Por lo tanto, para proceder en el análisis de documentos institucionales se debe tener en cuenta el contexto de las problemáticas expuestas. Asimismo, es imprescindible, desarrollarla desde un ejercicio crítico y reflexivo, a través de la permanente “vigilancia epistemológica. (Bourdieu).

En el marco de este trabajo, se pretende entonces realizar un estudio objetivo y crítico, profundizando en el conocimiento de las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, en cómo estas se traducen en el desarrollo de recursos y el tipo de alcance de la población objetivo. A partir del análisis de documentos institucionales, de las diferentes Políticas Públicas, se identifican concretamente los recursos (monetarios/ materiales/ servicios) que de ellas se desprenden; así como también a quiénes están dirigidas y cuáles son los requisitos excluyentes para acceder a estos recursos.

Las Políticas Públicas seleccionadas son: 1) Programa de Asistentes Personales de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES); 2) Centro Nacional de Ayudas Técnicas y Centro Nacional de Discapacidad Visual de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES); 3) Pensión por invalidez y Ayudas extraordinarias, del Banco de Previsión Social (BPS); 4) Programa de Discapacidad y Rehabilitación, del Ministerio de Salud Pública (MSP). Estas Políticas Públicas seleccionadas se consideran a modo de ilustración de la protección social, de la última década en Uruguay.

Capítulo 3. Análisis.

3.1. El entramado de las Políticas Públicas, en la última década, en Uruguay.

En América Latina, luego de las limitaciones en el desarrollo de “un Estado de Bienestar” con el foco en la “sociedad del trabajo”, la orientación de las políticas se ha ido modificando y transformando, colocando la atención en aspectos que traspasan los tradicionales focos en la pobreza e indigencia. Así se van contemplando e incluyendo en las acciones estatales aspectos como el desarrollo de la dignidad humana y el bienestar, relacionados en lo que se denomina “protección social” (Repetto; 2010).

En Uruguay, previo a la crisis del año 2002, las estrategias de protección por parte del Estado estaban caracterizadas por la atención segmentada y fragmentada en los sectores más vulnerables, atendiendo las dificultades económicas, sin intervenir en el origen de los problemas (Midaglia; 2017). Los cambios en la matriz de protección social se vieron intensificados luego de la asunción del nuevo Gobierno electo en 2005. Su foco de atención puesto en lo social se manifestó a través de la creación del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en marzo de 2005, y junto a él, la puesta en marcha del Plan de Asistencia Nacional a la Emergencia Social (PANES), entre los años 2005 y 2007, con el fin de atender, de forma focalizada, a gran parte de la población que se encontraba en la pobreza. En 2007, con objetivos tendientes a la atención integral de la exclusión y el desarrollo de estrategias en los puntos de origen de la vulnerabilidad en la población, se estructura el Plan de Equidad. Inscripta en las estrategias de mediano y largo plazo, definidas en el Plan de Equidad 2007, a partir de 2011, la Reforma Social, se constituye como *“un cambio estructural que socializa el acceso, lo universaliza, le da justicia social y pone acelerador en el tránsito hacia una sociedad de iguales”* (Consejo Nacional de Políticas Sociales; 2011: 6). La Reforma Social busca abordar la desigualdad, entendiéndola como inherente al modo de producción capitalista y los procesos relacionados a la venta de la fuerza de trabajo, adheridos a otras fuentes de origen de desigualdades como las territoriales, generacionales, de género, de origen étnico racial, asociadas a la orientación sexual e identidad de género, y de situación de discapacidad, que concierne a este trabajo.

En lo referido, a la atención de las problemáticas de las personas en situación de discapacidad, en el año 2012, se integra a la Dirección Nacional de Política Social del MIDES, el Programa Nacional para la Discapacidad (PRONADIS), el cual *“tiene como propósito la promoción, coordinación y ejecución de programas y apoyos que permitan la implementación de políticas focalizadas sobre la inclusión de las personas con discapacidad”* (Sitio Web del MIDES/ PRONADIS). En el año 2015, el advenimiento del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), amplía el territorio de la protección social a partir de la promoción del derecho a los cuidados, garantizado por el Estado, dirigido a las personas en situación de dependencia. A través del SNIC se busca *“garantizar el derecho de las personas en situación de dependencia a recibir cuidados en condiciones de calidad e igualdad, promoviendo el desarrollo de la autonomía, la atención y asistencia a las personas en situación de dependencia”* (Junta Nacional de Cuidados, 2015: 11). De esta forma, se busca garantizar el derecho a los cuidados, teniendo como base el desarrollo integral y el bienestar de las personas. A tales efectos, se busca el accionar de los diferentes actores relacionados a los cuidados, *“en el marco de un modelo de corresponsabilidad entre familias, Estado, mercado y comunidad, así como entre varones y mujeres”* (Junta Nacional de Cuidados, 2015: 11).

Cabe mencionar que, debido al nuevo gobierno de coalición de orientación neoliberal, se ha fusionado el SNIC y el PRONADIS, bajo la institucionalidad denominada Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad. Por ende, aunque algunas de las Políticas Públicas desarrolladas, fueron proyectadas por estos organismos, se toman en el marco de la actual Secretaría que las comprenden.

Delimitado a modo general, el marco institucional de las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, se ingresará al estudio de las políticas seleccionadas, en relación a los recursos y el alcance de las mismas, teniendo como base las categorías indisociables de distribución y reconocimiento.

3.2- Abordaje de las problemáticas sociales de las personas en situación de discapacidad.

La redistribución de recursos como forma de apaciguar las desigualdades producidas por el capitalismo es, indudablemente, una de las acciones estratégicas del Estado utilizada de diferentes formas a lo largo de la historia. Aquí se desarrollan algunas provenientes de las políticas seleccionadas.

1) Programa de Asistente Personales, de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad.

Desde la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, se lleva adelante el Programa de Asistentes Personales, que se trata de una prestación económica destinada a la contratación de los servicios de un asistente personal. Este recurso, concretado en la figura del asistente, busca asistir y colaborar en el pleno desarrollo de las actividades cotidianas. La población objetivo de este Programa, son las personas que se encuentran en situación de dependencia: niños y niñas de 0 a 3 años; personas mayores de 65 años y personas en situación de discapacidad. Específicamente de la población de personas en situación de discapacidad, aquellas personas que reciben la Pensión por Invalidez otorgada por BPS, en situación de dependencia, sin distinción de edad, y que residan en su domicilio, pueden recurrir a la solicitud de un Asistente Personal.

Considerando el entorno como factor *discapacitante* (Barton, 1998; Oliver, 1998), con la adjudicación del recurso del Asistente Personal se busca promover el fortalecimiento del desarrollo personal y social, posibilitando actividades y ciertos grados de autonomía, que sin esta asistencia sería limitada. Este recurso *“tiene por objeto apoyar a las personas en situación de dependencia severa a realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria como levantarse de la cama, higiene, vestido, alimentación, movilización y desplazamiento, trabajo, estudio y recreación, entre otras”* (Junta Nacional de Cuidados, 2015: 22). De esta manera, se busca lograr una vida más autónoma y auto-determinada.

En el marco de esta Política Pública, es posible sostener que presenta características mixtas, dado que se identifica una participación del mercado y de las familias, destacando la clara intervención del Estado, encargado de promover el derecho a la asistencia personal, regulando, financiando y mediando entre usuarios y cuidadores, además de condicionar los requisitos necesarios y capacitar a los asistentes personales.

Esta presencia e involucramiento en las distintas esferas del Programa, identifica a un Estado regulador en el tema de Asistencia Personal para no dejar su abordaje a los regímenes del mercado, sino buscando una adecuada articulación entre las acciones sociales y económicas. Asimismo, se visualiza la presencia del Estado en la identificación de sectores de la población que requieren de asistencia personal, y a través de su política pretende atender la situación.

Por medio de la redistribución de recursos, el Estado, pretende fomentar la autonomía, que se basa en el desarrollo de las posibilidades individuales, en la autosuficiencia (acompañada en la figura del Asistente Personal), implicando un mayor control de las acciones y mejor calidad de vida. (Ávila; 2014).

2) *Centro Nacional de Ayudas Técnicas y Tecnológicas y el Centro Nacional de Discapacidad Visual, de la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad.*

Continuando con la promoción del desarrollo personal, es pertinente ahondar en las estrategias llevadas a cabo por la Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, a través del Centro Nacional de Ayudas Técnicas y Tecnológicas (CENATT) creado en 2014, y el Centro Nacional de Discapacidad Visual, que surge en el año 2015, a partir de la unificación del Centro de Rehabilitación Tiburcio Cachón y el Instituto Nacional de Ciegos General Artigas.

Por un lado el CENATT, busca conformarse en *“un centro de referencia a nivel nacional que se ocupa de la evaluación, orientación, distribución y entrega de apoyo técnico y tecnológico para personas con discapacidad y bajos recursos de todo el territorio y de todas las edades de forma gratuita”* (Sitio Web MIDES/ PRONADIS). Dentro de los

recursos otorgados, se encuentra la ortopedia técnica, el calzado ortopédico, las ayudas técnicas (adjudicación o préstamo de sillas de ruedas, bastones, etc.) y ayudas ópticas. Estas formas materiales de distribución de recursos buscan promover la autonomía de las personas en situación de discapacidad.

Por otro lado, el Centro Nacional de Discapacidad Visual, trabaja en la rehabilitación e inclusión de las personas en situación de discapacidad con déficit visual. Los objetivos se buscan alcanzar a través de las Residencias, la Rehabilitación y las Unidades de rehabilitación para personas con discapacidad visual en el interior del país (Sitio Web: MIDES/ Centro Nacional de Discapacidad Visual). El recurso de las Residencias brinda alojamiento permanente para quienes se encuentren en situación de discapacidad visual y de vulnerabilidad socio-económica, además de no contar con otros recursos, familiar o social, de residencia; y también residencia provisoria para aquellos que, encontrándose en situación de discapacidad visual, provengan del interior, y con el fin de su tratamiento o rehabilitación, demanden una residencia en Montevideo. A través de la Rehabilitación se brinda un servicio especializado de carácter interdisciplinario, con el fin de promover la autonomía individual, en base a las necesidades y las fortalezas de cada usuario. Asimismo, las Unidades de Rehabilitación para personas con discapacidad visual en el interior del país, tienen como finalidad promover la inclusión y la participación de los usuarios en su entorno local. Las estrategias llevadas adelante en el marco del Centro Nacional de Discapacidad Visual buscan ofrecer servicios y recursos focalizados a las personas en situación de discapacidad visual, en base al fortalecimiento de la autonomía y la participación. Si bien colocan el foco en la salud visual, va más allá de lo médico, presentando una perspectiva integral, donde se fomenta la plena realización de las personas en situación de discapacidad.

En el marco de estas estrategias desarrolladas por la Secretaría de Cuidados y Discapacidad, es posible sostener que presentan un carácter redistributivo de recursos, tanto materiales como de servicios; además de un reconocimiento de las diferencias, en el marco de sujetos del saber, esto es, personas especializadas que operan alrededor de la Discapacidad. Éstas son características de un sistema dual, donde la exclusión producto de

la situación de discapacidad, genera procesos inclusivos en otras instituciones. De esta forma se traslada la exclusión desde lo político-económico al espacio de las instituciones y sus mecanismos de atención (Zuttió, 2009).

3) *Pensión por Invalidez y Ayudas Extraordinarias, del Banco de Previsión Social*

El BPS tiene a su cargo el otorgamiento de la Pensión por Invalidez, la cual es una renta monetaria mensual que se encuentra fijada en \$13.035,18 (a enero de 2021). Para acceder a esta compensación económica se debe contar con la certificación médica correspondiente, y a su vez encontrarse en situación de vulnerabilidad socio-económica (Sitio Web: BPS/ Pensión por Invalidez). Por medio del BPS también son otorgadas las Ayudas Extraordinarias, las cuales son contribuciones económicas destinadas a la rehabilitación de niños y adultos en situación de discapacidad. Las mismas van desde el acceso a institutos con atención en fonoaudiología, fisiatría, psicomotricidad, psicología; así como para el transporte a los mismos. Estas Ayudas no son de acceso universal, para ser destinatario de estos recursos, se debe ser beneficiario de la Pensión por Invalidez, hijo/a de trabajador activo o de funcionarios de BPS, o incluidos en los distintos programas del MIDES o del Instituto del Niño y el Adolescente (Sitio Web: BPS/ Ayudas Extraordinarias). En este escenario, a través de la redistribución de los recursos económicos, como la renta mensual dirigida a personas en situación de discapacidad o la cobertura de ciertos costos como los destinados a las Ayudas Extraordinarias, el Estado busca disminuir y equiparar, en términos ideales, las desigualdades producidas por el modo de producción capitalista. Es la forma tradicional mediante la cual se busca apaliar las circunstancias propias del modo de producción y las desigualdades entre los individuos. Este proceso de redistribución de la renta es una forma de mantener el equilibrio social, donde se compensa a aquellos que fueron “perjudicados” a través de servicios o “ayudas económicas” (Pastorini, 2000). De esta manera, aunque no sea una redistribución directa, la solvencia económica de ciertos servicios, como las otorgadas por las Ayudas Extraordinarias, para modificar o subsanar las problemáticas cotidianas, son formas de otorgar “beneficios” mínimos a los que el mercado no logra beneficiar directamente. De forma que, mediante estos recursos, se pretende,

además de favorecer la rehabilitación, fomentar la inclusión en los procesos educativos, culturales y sociales.

4) Programa de Discapacidad y Rehabilitación del Ministerio de Salud Pública

En aspectos referentes a la salud, el MSP a través del Programa de Discapacidad y Rehabilitación persigue como objetivo la promoción de la accesibilidad universal a todos los servicios de salud, procurando garantizar el pleno goce del derecho al acceso a la salud. El mismo está dirigido a los usuarios, profesionales, técnicos, empresas y servicios de salud (Sitio Web: MSP/Programa de Discapacidad y Rehabilitación). Este Programa busca adecuar los servicios de salud para la promoción de la rehabilitación y atención interdisciplinaria centrados en la persona; y desarrollar capacitación e información basada en derechos de las personas en situación de discapacidad, fomentando el buen trato y la comunicación entre usuarios y profesionales de la salud.

Teniendo en cuenta el ámbito de los servicios de salud, y los actores interrelacionados en ellos, este programa tiene como fin traspasar los límites del servicio en específico, para conformar una red de trabajo capacitado, que posibilite la plena accesibilidad de los usuarios, entendiendo este concepto como la “(...) *ausencia de restricciones para que todas las personas puedan movilizarse libremente en el entorno, hacer uso de los servicios requeridos y disponer de los recursos que garanticen su seguridad, movilidad y comunicación.*” (Ávila; 2014: 468).

Se pretende trabajar en el inter- relacionamiento de los diferentes actores involucrados, que a partir de su capacitación, con respecto a la atención de las personas en situación de discapacidad, constituyan una forma de atención hacia los usuarios, de forma accesible y desde la perspectiva de derechos.

Este programa, en relación a los recursos que promueve, se puede comprender como una Política Pública, tendiente a la universalidad, donde se persigue la búsqueda de la justicia social y el fomento de una sociedad de iguales. A través de estrategias de inclusión y reconocimiento de las personas en situación de discapacidad. En su formulación y campo

objetivo de acción, se puede apreciar un enfoque que tiende a la universalidad y reforzamiento de los derechos, a través de pensar a los sujetos/ beneficiarios como parte de la sociedad y no por fuera de ellos. La búsqueda de la universalidad, es una característica de las Políticas Públicas en Uruguay, en los últimos años, como tránsito desde la inclusión, por medio de las políticas focalizadas, a la integración a partir de la universalidad. (Vecinday; 2017).

A partir del análisis realizado en torno a las Políticas Públicas seleccionadas, el primer aspecto a señalar es la alta diversificación que existe en relación a los recursos. Diferentes órganos institucionales, promueven desde su campo específico de acción, políticas dirigidas a las personas en situación de discapacidad. Por lo tanto, se puede tornar confuso y de difícil acceso para los usuarios, que deben transitar a través de las diferentes instituciones, dependiendo de las necesidades específicas de cada uno.

En segundo lugar, en relación al tipo de recurso que ofrecen, se puede observar, a partir del análisis de documentos institucionales, sobre las Políticas Públicas seleccionadas, que coexisten, de forma articulada, aquellas políticas de naturaleza económica, con las de corte social. Así las tradicionales políticas redistributivas (Pastorini, 2000), que buscan disminuir las desigualdades producidas por el modo de producción capitalista, a través de redistribuciones de signo contrario, actúan en conjunto con aquellas de corte social, que están dirigidas a la promoción del desarrollo social, desde una perspectiva de derechos. Se puede observar cómo, a través de los diferentes recursos, se pretende, teóricamente, la atención de diferentes necesidades producto de la situación de discapacidad, además de buscar la inclusión de las personas situadas en la complejidad del entorno. No obstante, del análisis surge el interrogante de si las estrategias desarrolladas por las Políticas Públicas, logran los objetivos planteados. Sobre esta misma línea, cuando se indaga en el peso de los recursos en términos monetarios, se puede observar que los montos otorgados ponen en jaque los objetivos que persiguen. Pues el monto de la renta prefijada para la Pensión por Invalidez no puede desarrollar por sí misma procesos de autonomía e independencia para ningún individuo, debido a su escaso potencial de redistribución. Lo mismo sucede en relación a los recursos relacionados a los Asistentes Personales, donde además se puede

distinguir una formación insuficiente, falta de soporte técnico y mecanismos de prevención de riesgos laborales, bajos salarios y la reproducción de los estereotipos de género en el cuidado, naturalmente femenino (Míguez et al, 2017; Scavino, 2019).

3.3- La otra cara de las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad: el reconocimiento.

A partir del estudio de las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, los requisitos para el acceso a las diferentes prestaciones, de carácter económico, material o algún tipo de servicio, en general se basan en: a) Documento de Identidad y datos de contacto; b) Solicitud del médico tratante/ Certificado médico que corrobore la necesidad/ Certificación de la discapacidad, por parte del médico tratante/ o similar; c) Recibo de Ingreso de los miembros de la familia. Estos condicionantes son excluyentes, en la mayoría de los accesos a los recursos, que se desprenden de las políticas de carácter redistributivo.

La focalización necesaria para la materialización de estas políticas, reconocen una determinada figura de sujeto/ beneficiario que, en este caso, está dado en el reconocimiento de la diferencia, en el *déficit* (Rosato, 2009). Este reconocimiento de la diferencia entre las personas, se funda en base al binomio normalidad/anormalidad, donde la categoría “normalidad”, es una fuerza legitimadora. De esta manera, a la hora de determinar la población objetivo de las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad, se vuelve relevante reconocer tales características que no se encuentran en concordancia con la normalidad impuesta socialmente. Pero para que esta normalidad pueda ejercer su legitimación es necesario entender el rol clave que desempeña el Estado a través de la generación de las condiciones y de la apropiación de los discursos que producen, reproducen y validan la idea de la normalidad. Es a través de esta producción y reproducción de los discursos, que se crean nuevas relaciones sociales y clasificaciones, en las que se reconocen los individuos (Rosato; 2009).

En relación a las políticas analizadas, la figura del médico como profesional, se sitúa como ese actor del área del saber que, a través de su posición entre los que saben, tiene el poder de validar la normalidad y, a través de ella clasificar u ordenar a las personas. Es el saber médico el encargado de constatar/ certificar/ medir la discapacidad en las personas, como actor fundamental para consumir ese reconocimiento en lo que *no es parte*, o en otras palabras certificar el *déficit* que debe ser atendido, separando a los sujetos en dos categorías: los calificados en base a los conocimientos, *los que saben*; y aquellos para con quien actúan *los discapacitados*. Este reconocimiento, envuelve a los destinatarios de las políticas en un sistema que se puede identificar como dual, donde esa connotación de diferente que genera la exclusión, dialécticamente, genera inclusión en un sistema de instituciones específicas para los que no se encuentran dentro de lo que *debería ser*. Es el diagnóstico del saber médico la “llave” para ingresar a esa inclusión diferenciada, programada por el mismo sistema que pretende no excluir a través de sus políticas. En tal sentido es que, a partir de las políticas analizadas, es posible distinguir que la persona en situación de discapacidad que acredite su situación a través del certificado médico, puede acceder a redistribuciones económicas y servicios específicos a su colectivo, tales como el servicio del Asistente Personal, las Ayudas Técnicas del CENNAT, alojamiento y/o atención especializada del Centro Nacional de Discapacidad Visual, pensión por invalidez y Ayudas Extraordinarias del BPS. Otro aspecto a considerar es que, como forma de seleccionar específicamente a la población objetivo de la redistribución, para acceder a los recursos la persona debe estar en situación de vulnerabilidad socio- económico. En este sentido, se debe certificar no sólo la discapacidad, sino también constatar que el entorno más próximo no cuenta con los medios económicos suficientes para satisfacer las necesidades de la vida cotidiana en relación a la persona en situación de discapacidad.

La certificación/ acreditación de la situación de discapacidad, es utilizada como mecanismo de garantizar la focalización de los recursos, y la completa realización de los objetivos de las políticas de corte redistributivo; pero esto no pretende limitar las estrategias de corte universal, promoviendo una sociedad integral e inclusiva, desde la real participación de todos sus miembros. La focalización pertinente a la hora de accionar las Políticas Públicas

dirigidas a las personas en situación de discapacidad, promueve el empoderamiento y la participación protagónica de las personas; pero sin que exista un reconocimiento de que las diferencias son inherentes al ser humano, no se vuelve posible la construcción del sujeto como social. (Ávila; 2012).

Se vuelve necesario enfatizar en la necesidad de fortalecer los procesos de inclusión en el entramado social y la plena inclusión de las personas en situación de discapacidad, abordajes que deben trascender lo meramente individual, de la atención en los déficit y la reparación de las desigualdades, procurando el reconocimiento del otro como integrante del contexto social.

Capítulo 4. Reflexiones finales.

En el gran entramado que concierne el tema de la Discapacidad y las Políticas Públicas, se puede realizar algunas reflexiones finales a partir del análisis realizado. Una de las características más pertinentes a destacar es la presencia del carácter redistributivo de las Políticas Públicas como mecanismo de “justicia social”, donde buscan la satisfacción de un mínimo de bienestar económico/material, minimizando la natural desigualdad, producto del sistema capitalista moderno. Aunque operen en la redistribución y busquen el equilibrio de las desigualdades producidas por el sistema capitalista, no se pueden pensar las necesidades y desigualdades del colectivo de las personas en situación de discapacidad únicamente desde la posibilidad de acceso a las fuerzas de producción, o como una característica inherente a una clase social en desventaja dentro del orden económico. En este sentido, es fundamental incorporar la noción de la exclusión como proceso que se expresa en la discapacidad, considerando dos dimensiones interrelacionadas e indisociables: la distribución y el reconocimiento.

Sobre este escenario, es posible sostener que, en relación a los recursos, los mismos son heterogéneos y fragmentados, dependientes de los diferentes órganos institucionales, creando un sistema de acciones amplio y diversificado, consecuencia del área de intervención de cada una de esas instituciones. A su vez, plantean, a modo general, estrategias de acción dirigidas a la atención de las necesidades de las personas en situación de discapacidad. Otro aspecto a destacar es que, los recursos en términos monetarios, sean los provenientes del Programa de Asistentes Personales o la Pensión por Invalidez, no pueden concebirse en sí mismos como habilitantes de procesos de autonomía personal.

En relación al alcance y al perfil del sujeto/beneficiario de las Políticas Públicas, se puede observar que, a través del reconocimiento de las diferencias, el Estado, busca focalizar los recursos a la población objetivo de manera de atender las desventajas. De acuerdo a los diferentes requerimientos percibidos es de subrayar que los mismos son relativamente homogéneos, teniendo en cuenta de que provienen de distintas instituciones. Se percibe cómo las Políticas Públicas dirigidas a las personas en situación de discapacidad presentan

desde su diseño la idea de la normalidad, condicionada por el contexto socio-histórico y por la búsqueda del Estado por reparar el *déficit*, que se ve concretado en una prestación o recurso, pero transitando desde ellas, a la promoción de servicios de carácter universal, como mecanismos de inclusión social.

Se perciben estrategias focalizadas, dirigidas a la atención específica de necesidades y la búsqueda por ofrecer una redistribución que permita el logro de un mínimo social, al mismo tiempo que, se promueven acciones universales como formas de inclusión en el entorno social y la participación real desde la perspectiva de derechos. Se identifican Políticas Públicas redistributivas como la Pensión por Invalidez y las Ayudas Extraordinarias con centro en lo económico, propiciando un mínimo social y la equiparación de las desigualdades, a través de la re- distribución de recursos y servicios; en conjunto con políticas que, siendo redistributivas, también son tendientes a fortalecer y promover espacios de inclusión social y de autonomía individual. De esta manera la implicancia no sólo radica en la persona en situación de discapacidad, pues buscan trascender las individualidades para colocar el foco en el entorno “discapacitante” que produce exclusión (como el Programa Asistentes Personales o el Programa de Discapacidad y Rehabilitación). Esta forma de concebir y abordar las problemáticas ha marcado a Uruguay en la última década, donde convive la promoción de los derechos a través de medidas redistributivas, tanto como la búsqueda de atender los intereses de los diferentes grupos sociales y sus demandas.

Finalmente, es posible sostener que, la consideración del tejido social es fundamental a la hora de abordar las problemáticas de las personas en situación de discapacidad. El abordaje de las necesidades de este colectivo, va más allá de la necesaria identificación y atención del déficit, de aquello que no es aceptado como lo normal; sino que debe entender a las personas como parte del todo social del que son parte, promoviendo la participación efectiva y el cumplimiento íntegro de los derechos inherentes a su constitución como sujetos. Queda abierta la interrogante de si los procesos y los objetivos que se persiguen a través de las Políticas Públicas analizadas, a la hora de su instrumentación, logran

trascender los discursos y se materializan en espacios y vivencias habilitantes de procesos de inclusión social y de autonomía individual.

Bibliografía

- Almeida, María Eugenia. (2009). *Exclusión y Discapacidad: Entre la Redistribución y el Reconocimiento*. En: Rosato, Ana; Angelino, María Alfonsina (Coordinadoras) (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. (Buenos Aires: Argentina; Noveduc Libros)
- Angelino, María Alfonsina. (2009). *La discapacidad no existe, es una invención. De quienes fuimos (somos) siendo en el trabajo y la producción*. En: Rosato, Ana; Angelino, María Alfonsina (Coordinadoras) (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. (Buenos Aires: Argentina; Noveduc Libros)
- Ávila Rendón, Carmen Liliana; Gil Obando, Lida Maritza; López López, Alexandra; Vélez Alvarez, Consuelo. (2012). *Políticas Públicas y Discapacidad: participación y ejercicio de derechos*. (Investigación Andina, Vol. 14, Núm. 24. Fundación Universitaria de Área Andina: Colombia)
- Canales Cerón, Manuel. (2014). *Análisis Sociológico del Habla*. En: Canales Cerón, Manuel. (Coordinador) (2014). *Escucha de la escucha. Análisis e interpretación en la investigación cualitativa*. (Santiago de Chile: LOM Ediciones.)
- Canales Cerón, Manuel. (Coordinador) (2014). *Escucha de la escucha. Análisis e interpretación en la investigación cualitativa*. (Santiago de Chile: LOM Ediciones.)
- Garzón Díaz, Karin. (2014). *Discapacidad y Política Pública: Una apuesta política desde el discurso de niños y niñas*. Recuperado de: [file:///C:/Users/admin/Downloads/Discapacidad%20y%20Pol%C3%ADtica%20P%C3%BAblica_Garz%C3%B3n%20\(2014\)%20pp%2045%20-%2059.pdf](file:///C:/Users/admin/Downloads/Discapacidad%20y%20Pol%C3%ADtica%20P%C3%BAblica_Garz%C3%B3n%20(2014)%20pp%2045%20-%2059.pdf)
- Junta Nacional de Cuidados. (2015). *Plan Nacional de Cuidados 2016- 2020*.
- Kipen, Esteban; Vallejos, Indiana. (2009). *La producción de discapacidad en clave de ideología*. En: Rosato, Ana; Angelino, María Alfonsina (Coordinadoras) (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. (Buenos Aires: Argentina; Noveduc Libros)
- Medina, Lorena. (2014). *El análisis Dialógico del Discurso: analizar el discurso sin olvidar el discurso*. En: Canales Cerón, Manuel. (Coordinador) (2014). *Escucha de la escucha. Análisis e interpretación en la investigación cualitativa*. (Santiago de Chile: LOM Ediciones.)

- Midaglia, Carmen y Antía, Florencia. (2011). *El sistema de bienestar uruguayo: entre la modernidad reformista liberal y la ampliación de la responsabilidad estatal en el área de la protección social*. En Idiart, Alma. Editora: Estado Benefactor y Políticas Públicas. Historia, implementación y reforma de Programas Sociales en Argentina, Chile y Paraguay. (Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos.)
- Midaglia, Carmen y Castillo, Marcelo. (2010). *El significado político del Ministerio de Desarrollo Social*. En Mancebo, ME y Narboso, P. Coordinadores: Reformas del Estado y Políticas Públicas de la Administración Vázquez: acumulaciones, conflictos y desafíos. (Montevideo, Uruguay: Editorial Fin de Siglo. CLACSO)
- Míguez, María Noel. (Coordinadora). (2017). *Cuidados en Uruguay. Entre subjetividades y objetividades en el primer año de implementación del Programa de Asistentes Personales*. (Editora, Estudios Sociológicos). Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/20287>
- Milanese, Alejandro; Mirza, Christian; Zeballo, Camila. (2018). *La construcción de la protección social en Uruguay: Desafíos y horizontes*. (Revista MERCOSUR de Políticas Sociales: Volumen 2.)
- Mirza, Christian. (2001). *Políticas públicas en tiempo de crisis*. S/D
- Montangut, Teresa. (2009). *Repensando la política social*. (Universidad de Barcelona)
- Montero, Ana Soledad. (2014). *El análisis francés del discurso y el abordaje de las voces ajenas: interdiscurso, polifonía, heterogeneidad y topos*. En: Canales Cerón, Manuel. (Coordinador) (2014). *Escucha de la escucha. Análisis e interpretación en la investigación cualitativa*. (Santiago de Chile: LOM Ediciones.)
- Pastorini, Alejandra. (2000) *¿Quién mueve los hilos de las políticas sociales. Avances y límites en la categoría concesión – conquista*. (San Pablo: Editorial Cortéz)
- Repetto, Fabián. (2010). *Protección Social en América Latina: la búsqueda de una integralidad con enfoque de derechos*. (Revista CLAD N° 47)
- Rosato, Ana. (2009). *Para seguir siendo y seguir estando. Las nuevas preguntas*. En: Rosato, Ana; Angelino, María Alfonsina (Coordinadoras) (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. (Buenos Aires: Argentina; Noveduc Libros)

- Rosato, Ana y Angelino, María Alfonsina. (Coordinadoras). (2009). *Discapacidad e Ideología de la Normalidad. Desnaturalizar el déficit*. (Buenos Aires: Argentina; Noveduc Libros)
- Ruiz Perez, Rafael. (1992). *El análisis documental: bases terminológicas, conceptualización y estructura operativa*. (Universidad de Granada: Granada).
- Sayago, Sebastián. (2014). *El análisis del Discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales*. Recuperado de: www.moebio.uchile.cl/49/sayago.html
- Subirats, Joan. (1989). *Análisis de políticas públicas y eficacia de la administración*. (Madrid: INAP.)
- Vallejos, Indiana. (2009). *La discapacidad diagnosticada y la certificación del reconocimiento*. En: Rosato, Ana; Angelino, María Alfonsina (Coordinadoras) (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. (Buenos Aires: Argentina; Noveduc Libros)
- Van Rompaey, Erika; Scavino Solari, Sol (2019). *¿Hacia una revalorización del trabajo remunerado de cuidados? Reflexiones sobre el Programa de Asistentes Personales del Sistema Nacional Integrado de Cuidados de Uruguay*. Recuperado de: [Revalorizacion trabajo remunerado cuidados Reflexiones.pdf](#)
- Vecinday; Laura. (2015). *La orientación de la política social en el ciclo de recuperación “posneoliberal” en Uruguay. (2005- 2015)*. Recuperado de: [Revista129.indb \(scielo.br\)](#)
- Quintero García, María Valeria. (2020). *Sistema de Cuidado y Políticas públicas en Uruguay: Análisis desde la perspectiva de corrientes múltiples*. (Revista de Salud Pública XXIV: 3)
- Wodak. Ruth; Ferreiro, José. (2014). *Análisis Crítico del discurso desde el enfoque histórico: la construcción de identidad (es) latinoamericana (s) en la Misión de Naciones Unidas en Haití (2004- 2005)*. En: Canales Cerón, Manuel. (Coordinador) (2014). *Escucha de la escucha. Análisis e interpretación en la investigación cualitativa*. (Santiago de Chile: LOM Ediciones.)
- Zuttió, Betina; Sánchez Candelaria. (2009). *La exclusión como categoría de análisis*. En: Rosato, Ana; Angelino, María Alfonsina (Coordinadoras) (2009).

Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit. (Buenos Aires: Argentina; Noveduc Libros)

Sitios Web:

- BPS [Pensión por invalidez \(bps.gub.uy\)](http://bps.gub.uy)
- MIDES [Ministerio de Desarrollo Social \(www.gub.uy\)](http://www.gub.uy)
- MIDES/PRONADIS [Catálogo de Ayudas Técnicas - Programa Nacional de Discapacidad \(mides.gub.uy\)](http://mides.gub.uy)
- MIDES/ Centro Nacional de Discapacidad Visual. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/9029>
- MSP/ Programa Discapacidad y Rehabilitación. [Discapacidad y Rehabilitación | Ministerio de Salud Pública \(www.gub.uy\)](http://www.gub.uy)