

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

**Hacia el modelo social de discapacidad.
Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de
Montevideo.**

María Eugenia Torres

Tutor: Ana Laura García

2011

INDICE

Agradecimientos	1
INTRODUCCIÓN.....	2
1 - CONTEXTO EN EL QUE SE SURGE LA POLÍTICA DE DESCENTRALIZACIÓN.....	6
2 - LA DESCENTRALIZACIÓN SE ASIENTA EN URUGUAY.....	13
2.1 - LA DESCENTRALIZACIÓN SE INSTAURA EN MONTEVIDEO.....	15
2.2 - LA INSTALACIÓN DE UN NUEVO NIVEL DE DESCENTRALIZACIÓN EN URUGUAY.....	20
2.3 - LA EXPERIENCIA DESCENTRALIZADORA EN EL CENTRO COMUNAL ZONAL 12.....	25
2.3.1 - <i>CONCEJO VECINAL DE LA ZONA 12</i>	25
3 - COMISIÓN DE DISCAPACIDAD DE LA ZONA 12	29
3.1 - <i>¿INVÁLIDOS? ¿CAPACIDADES DIFERENTES? ¿PERSONAS CON DISCAPACIDAD?</i>	29
3.2- <i>PARTICIPACIÓN SOCIAL Y DISCAPACIDAD</i>	35
3.3 - <i>LA DISCAPACIDAD EN LA ZONA 12 EN EL MARCO DEL PROCESO DESCENTRALIZADOR DE LA IM</i>	38
CONCLUSIONES.....	51
BIBLIOGRAFÍA.....	54
ANEXOS.....	56

Agradecimientos

A mis padres, Angel y María Marta, mis hermanos, Diego y Cecilia,
mi cuñada Vivi y mi cuñado Seba, que sin su apoyo no estaría donde
estoy

A los 5 soles de la familia, mis sobrinos: Candelaria, Renato, Valentino,
Catalina y Santino

A mis amigas y amigos de toda la vida y a las que fui encontrando en
este hermoso camino, que sin ellas todo hubiera sido más difícil

A las tres Asistentes Sociales del CCZ 12, grandes referentes en este
comienzo profesional

A los integrantes de la comisión de discapacidad de la zona 12,
especialmente, Tito, Jorge e Isabel, hoy grandes amigos

A Ana Laura, una tutora con todas las letras

Y a mi amor, mi cómplice y todo...Mario

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se constituye en la tesis de grado, requisito final para acceder al título de la Licenciatura de Trabajo Social. El tema seleccionado para la elaboración de dicha tesis, es la participación de las personas con discapacidad en el marco de la política de descentralización que implementa la Intendencia de Montevideo (IM), específicamente la experiencia de la comisión de discapacidad del Zonal 12.

La elección del mismo se debe al interés profesional sobre la temática de la discapacidad, a partir de la beca de Trabajo Social, entre la Facultad de Ciencias Sociales y la IM. Específicamente dentro de la IM, desempeño la misma en el Departamento de Descentralización, concretamente en el Centro Comunal Zonal 12 (CCZ 12). Allí, una de las líneas de trabajo es la coordinación de la comisión de discapacidad, teniendo como uno de sus objetivos principales la promoción de la participación de las personas con discapacidad en diversos ámbitos. Es a partir del involucramiento en dicha comisión que se ha despertado el interés en profundizar sobre dicha temática.

Considero que es un área dónde el Trabajo Social puede intervenir teniendo en cuenta las herramientas que nos proporcionan tanto su dimensión asistencial así como educativo – promocional, ya que mediante éstas se aporta a mejorar la calidad de vida de este colectivo generando mecanismos de transformación de cuestiones vinculadas a la misma, como por ejemplo el real ejercicio de la ciudadanía a través del goce de sus derechos.

La discapacidad es un campo de intervención que está siendo recientemente abordado desde disciplinas sociales debido, principalmente, a que se encuentra instaurado en el imaginario colectivo que intervenir en esta área se debe exclusivamente al ámbito de la salud. Por tanto, es imprescindible “poner en el tapete” desde el Trabajo Social, cuestiones que hacen a este colectivo para mejorar su calidad de vida y garantizar el real goce de sus derechos como personas.

En efecto, el objeto de estudio de la presente tesis es la participación de las personas con discapacidad en el marco de la descentralización que implementa la IM, específicamente la experiencia de la Zona 12. Es válido

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

mencionar que el mismo se enmarca en la política de descentralización que ha llevado adelante la Intendencia de Montevideo desde el año 1990, la cual, actualmente, experimenta un cambio con la reciente instauración de los Municipios. Uno de los principales cometidos del nuevo modelo es instaurar un tercer nivel de gobierno apuntando a una mayor participación, por lo que, desde aquí, se pretende comenzar a develar este nuevo escenario en lo vinculado a la participación de las personas con discapacidad.

En relación con el objeto planteado, es pertinente mencionar, que el marco teórico metodológico que sostiene la presente elaboración es el materialismo dialéctico, el cual considera a la totalidad como un todo complejo, donde cada aspecto influye a los demás explicándose en relación a ese todo y no de manera individual y aislada. Se entiende a la realidad "rica de múltiples determinaciones y relaciones". (Marx, 1978: 24).

Si bien este trabajo se delimita un objeto de estudio, no se deja de tener en cuenta que el mismo se encuentra inmerso en una realidad que lo determina en su continuo movimiento. En esta línea Kosik (1962) plantea:

"todo objeto percibido, observado, o elaborado por el hombre es parte de un todo, y precisamente este todo, no percibido explícitamente, es la luz que ilumina y revela el objeto singular, observado en su singularidad y en su significado". (Kosik, 1967: 43)

Tal como sostiene el mencionado autor, la realidad como totalidad concreta no la advertimos explícitamente, sino que es necesario, para poder comprenderla, que llevemos acabo ciertas aproximaciones desde categorías más abstractas hasta cuestiones más simples y concretas.

En este sentido, se entiende que la realidad de las personas con discapacidad se encuentra determinada por múltiples cuestiones, las cuales debemos develar para que en relación dialéctica con la sociedad, podamos lograr transformaciones positivas para este colectivo de personas.

Para poder develar este contexto que determina la realidad del colectivo social en cuestión, se realizará un trabajo de corte ensayístico a partir de la conceptualización teórica de las temáticas a abordar. Al mismo tiempo se

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

realizarán entrevistas a actores sociales vinculados a dicha temática, como insumo para comprender el tema en cuestión, en el caso particular de la experiencia del Zonal 12.

Se entiende que la entrevista es una herramienta imprescindible a la hora de recoger datos sobre la realidad en la cual estamos inmersos. Es conveniente, considerando el marco teórico metodológico seleccionado, que éstas sean entrevistas abiertas, donde se experimenta cierta flexibilidad al momento de la misma, pudiendo repreguntar y establecer un diálogo mas fluido con el entrevistado.

Para ello resulta indispensable la realización de entrevistas a actores calificados en estos temas. Se consideró importante entrevistar a algunos de los integrantes de la comisión de discapacidad de la zona 12 a fin de que nos informen cómo ha sido su experiencia de trabajo, su vinculación con la IM y en el CCZ, así como cuales son sus expectativas sobre este nuevo modelo que se está instaurando, específicamente en lo vinculado a su participación en él. Al mismo tiempo se creyó fundamental conocer dicha experiencia desde la óptica de algún técnico del área social que esté vinculado a la misma. Al estar inmersos en una nueva coyuntura donde se instala un nuevo modelo de descentralización, se consideró necesario comenzar a conocer los fundamentos del mismo y cómo éstos se piensan instaurar en el territorio del Municipio G. Específicamente en lo que respecta a la participación de las personas con discapacidad se quiere conocer si la participación de éstas es prioridad para éste Municipio y qué estrategias utilizarán para generar los mecanismos apropiados para la misma. Para conocer estos aspectos se mantuvo entrevista con el Alcalde del Municipio G.

Primeramente se pretende hacer un recorrido histórico breve acerca de cómo surge la política de descentralización para comenzar a entender cuáles fueron las causas que llevaron a implementarla en nuestro país.

Seguidamente se explicita cómo se asienta dicha política en Uruguay, quienes la ponen en práctica y cómo es su implementación desde la IM. A partir de dicha contextualización se investiga cómo ha sido la experiencia descentralizadora en el Zonal 12 enfocándonos específicamente en lo

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

vinculado con la participación de las personas con discapacidad. Por tanto, primeramente se conceptualiza la temática de discapacidad a fin de entender sobre qué hablamos cuando nos referimos a la misma, para luego sí comprender cómo ha sido la participación de las personas con discapacidad en este marco descentralizador implementado por la IM en el Zonal 12.

Al encontrarnos inmersos en un nuevo modelo descentralizador se comienza a desentrañar el mismo en relación con la participación de este colectivo social. Se pretende comenzar a vislumbrar los postulados básicos de éste, teniendo en cuenta que se implementará en todo el país, lo cual es totalmente innovador ya que hasta el momento se había instaurado la descentralización solo en la IM. También se abordará cómo se procura llevar adelante la ejecución de los ejes centrales del modelo dentro del Municipio G (el cual comprende al CCZ 12, CCZ 13 y una parte del CCZ 14), en lo relacionado, a la participación de los vecinos en la gestión municipal y departamental. En este sentido, nos centraremos en lo que respecta a la participación de las personas con discapacidad del Municipio G.

Como cierre de la presente elaboración se manifiestan algunas reflexiones sobre la misma reflejando las ideas centrales que se trabajaron durante su desarrollo. Así mismo se pretende plasmar algunas sugerencias en cuanto a la intervención del Trabajo Social con este colectivo social.

1 - CONTEXTO EN EL QUE SE SURGE LA POLÍTICA DE DESCENTRALIZACIÓN

Como se ha dejado entrever en los párrafos que anteceden, la realidad concreta no se presenta de forma inmediata a nosotros, sino que es necesario que trascendamos lo fenoménico de las cosas para así alcanzar su esencia. En efecto, debemos llevar adelante un proceso de múltiples aproximaciones, desde categorías abstractas hasta las más simples y concretas para así entender el fenómeno en cuestión. Es el proceso que Kosik (1967) denomina como "dar un rodeo". (Kosik, 1967; 39).

Desde el presente trabajo, se pretende comprender el fenómeno de la participación de las personas con discapacidad en el marco de la descentralización de la IM en la zona 12, comenzando por develar el contexto histórico en el que surge, ya que el mismo determinará e influirá en la implementación de la descentralización por parte de la IM y las características de la misma.

En este sentido, Iván Finot (2001), sostiene que a lo largo de la historia, desde la época romana hasta la actualidad, se han sucedido distintos procesos de centralización y descentralización política.

"Con altibajos, el impulso centralista nacional prevaleció en América Latina durante más de un siglo, tendiendo a aumentar a lo largo del siglo XX, hasta llegar, hacia fines de la década de 1950 (...)". (Finot, 2001: 11)

Este impulso centralista nacional, denominado Estado de Bienestar, se constituyó como el modelo de desarrollo con el que se rigió América Latina desde principios del siglo XX.

Teniendo en cuenta la crisis que azotaba al continente, debido principalmente a las consecuencias de la Primera Guerra Mundial, las políticas económicas propuestas por Sir John Maynard Keynes tienden a sobreponerse a dicha crisis. Se reestructuran fuertemente los fundamentos del capitalismo y se toman medidas estatales para restringir la concentración monopólica,

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

combatir el desempleo e impulsar los salarios altos. El gasto público del Estado creció de manera importante, al igual que las condiciones de vida de los obreros. En este modelo es el Estado el principal actor, quien asume dentro de su competencia cuestiones vinculadas a la provisión de bienes sociales generando así:

“un sistema institucionalizado de políticas sociales de carácter universalista y de amplia cobertura en el campo educativo, laboral y de salud (...)” (Midaglia, 2007: 132).

Desde esta perspectiva, se concibe al Estado como el principal protagonista en lo que refiere a la prestación de diversos servicios sociales a todos los ciudadanos, en el entendido de que todos somos sujetos de derechos y como tales debemos ejercerlos plenamente. Por ello, en este modelo, cuando existen colectivos sociales que no pueden acceder a dicho ejercicio pleno, es el Estado quien asume el rol protagónico para generar e implementar mecanismos que den una solución a las diversas problemáticas que los mismos experimentan. Es válido mencionar que este tipo de acciones que lleva adelante el Estado para lograr transformaciones sustanciales en la calidad de vida de los ciudadanos que viven bajo su órbita, son de carácter universal pretendiendo generar un impacto global en la población.

“En este tipo de intervención se acreditaba que la centralización era un requisito para la superación de problemas como desigualdad y la pobreza (...)”

La historia de los welfare states hasta por lo menos la década de los 70 representó un movimiento brutal de centralización administrativa y política, en el cual los gobiernos locales fueron progresivamente destituidos de su papel - aunque limitado- de proveedores de servicios sociales” (Melo apud Claramunt; 2001: 4)

Dicho modelo basado en la centralidad del Estado, se mantiene vigente hasta mediados de la década del 70, época en la que sus aspectos positivos empiezan a reducirse, tornándose negativos para la nueva coyuntura que

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

comienza a emerger en el continente entero, por lo que el sistema se volvió insostenible. Estos aspectos hacen alusión principalmente a cuestiones vinculadas al gran déficit fiscal que el Estado presenta, debido al protagonismo que éste alcanza en la prestación de servicios mediante la puesta en marcha de políticas sociales universales, las cuales generan un gasto social muy elevado. Por tanto, problemas como inflación, fin de crecimiento económico, altos niveles de desempleo, cierta recesión que ha generado una reducción de los ingresos públicos y una pérdida total de confianza en el Estado, provocan que el paradigma del desarrollo vigente en ese momento se encuentre en una situación de conmoción.

En respuesta a esta crisis que afecta al llamado Estado de Bienestar, es necesario poner en práctica cuestiones que intenten dar solución a los problemas anteriormente mencionados. Según Ana Laura Rivoir (2002), para dar respuesta a estas problemáticas

“Se han puesto en práctica las llamadas políticas neoliberales. En ellas, la Reforma pasa por dejar mas espacio a las fuerzas del mercado buscando la reducción del Estado a mínima expresión”. (Rivoir, 2002: 42)

Este nuevo paradigma económico que comienza a implementarse hacia mediados de la década del 70, introduce como criterio fundamental que solamente el mercado posee la virtud de asignar eficientemente los recursos y fijar a los diversos actores sociales los niveles de ingresos. Por tanto, se comienza a dejar de lado las ideas del anterior sistema, vinculadas a la asignación de servicios sociales para toda la población con el objetivo explícito de alcanzar la justicia social, centrados en el Estado. Es válido mencionar que todo cambio de paradigma implica un proceso de puesta en marcha del mismo, por tanto, existen ideas del anterior sistema que aún conviven dentro de este nuevo modelo.

Teniendo en cuenta al mercado como principal actor y protagonista, se lleva a la desaparición del bien común como objeto central de la política y la economía, restringiendo la intervención del Estado hasta despojarlo de la posibilidad de garantizar los bienes comunes mínimos que se merece toda

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

persona por su condición de tal. En esta concepción se eliminan los programas universales de generación de oportunidades para todos, sustituyéndolos por apoyos ocasionales a grupos focalizados. Esta es una de las modificaciones más importantes del nuevo modelo implementado, el cual pretende identificar los grupos con diversas problemáticas sociales, principalmente en situación de pobreza, y dirigir exclusivamente hacia ellos algunas acciones que den respuesta a las mismas.

Se prioriza la especulación financiera y la acumulación del capital en unos pocos, denominados "élite financiera", empoderando así a un grupo empresarial reducido. De esta manera ya no se ve como imprescindible atender el bienestar de las clases trabajadoras sino que se ve como un gasto innecesario por parte del Estado, quien debe mantenerse como agente externo.

Por tanto, algunas de las medidas del modelo neoliberal, son: privatización de las empresas estatales, desregulación de la economía, derogación de las normas protectoras y regulatorias propias del Estado de Bienestar, flexibilización laboral reduciendo derechos de los trabajadores y llevando los salarios a la baja, equilibrio fiscal, es decir que el estado gaste solo los recursos de que dispone, para lo cual fueron necesarias sucesivas reducciones del gasto público y la puesta en marcha de programas focalizados que atiendan ciertas problemáticas sociales y a ciertos grupos de población.

Estas cuestiones provocan que las clases obreras se encuentren en una situación desventajosa, ya que se genera un aumento masivo de la pobreza y el desempleo, debido fundamentalmente, a que el nuevo modelo propicia la acumulación de la riqueza en un sector restringido de personas, manifestándose un alto nivel de desigualdades entre los diferentes sectores de la población. Por tanto, se puede afirmar que éstas políticas de corte neoliberal han provocado grandes injusticias en la redistribución del producto, excluyendo así a vastos sectores de la sociedad, generado, entre otras cosas, desempleo y precarización del trabajo, los cuales son expresiones claras de la Cuestión Social generada con la implementación de dicho modelo.

Al respecto, Pastorini (1999) plantea que

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

“(…) vemos que la cuestión social, entendida como conjunto de problemas sociales, políticos y económicos que se generan con el surgimiento de la clase obrera dentro de la sociedad capitalista, no es una problemática nueva. Se relaciona directamente a las propias secuelas del orden burgués, es decir, se refiere a los aspectos derivados del proceso de constitución y desarrollo del propio capitalismo” (Pastorini, 1999: 1).

Una vez instaurado dicho modelo neoliberal y teniendo en cuenta estas manifestaciones de la Cuestión Social, sobre la década del 90 se pone en marcha una de las características fundamentales del mismo, como lo es el cambio en la relación entre el Estado y la sociedad civil a través de la descentralización del primero. En este sentido, se plantea que la misma lograría que el aparato estatal desarrolle acciones más eficaces mediante una mayor utilización de los recursos que éste dispone y al mismo tiempo permitiría una mayor participación social de parte de la sociedad toda, ya que uno de los principios rectores de la descentralización es acercar el Estado a la gente, principalmente a aquella que hasta el momento se encontraba excluida por el sistema imperante. Esta se funda en una de las críticas más importantes al modelo de Bienestar como lo es la no oportunidad de participación de la sociedad en los diversos ámbitos.

Al respecto, Midaglia (2000) plantea que

“(…) la proyección de las nuevas políticas sociales no sólo requeriría de una reformulación de la órbita pública en sus clásicas áreas de intervención social, sino también de la incorporación de agentes “silenciados” por los antiguos marcos de prestaciones”. (Midaglia, 2000: 21)

En este sentido se entiende que deben existir transformaciones desde todos los ámbitos y actores involucrados, donde el Estado modifique su vinculación con los mismos, principalmente con la sociedad civil, procurando que ésta adquiera un rol más protagónico en la definición e implementación de las diversas políticas sociales.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

Por tanto, desde esta nueva lógica;

“Se plantea también la necesidad de fortalecer la sociedad civil, particularmente las organizaciones sociales de forma de que puedan participar en la gestión. Lo central es contar con un sujeto colectivo de base territorial como contraparte social del proceso cuya lógica de acción no responda únicamente a la reivindicación y presión. Es necesario que predomine una lógica de acción proactiva o prospectiva, que tenga iniciativa y capacidad de propuesta a los efectos que pueda participar de esta forma de gobernar” (Zaffaroni apud Rivoir: 2002, 44).

Con esta nueva política, se pretende que el Estado transfiera sus recursos, que hasta el momento estaban centralizados, hacia niveles locales de gobierno. Esta transferencia permitirá, por un lado, implicar a actores locales íntimamente vinculados a cuestiones del territorio en el cual están insertos, logrando un mayor nivel de participación de los mismos. Por otro lado, esta distribución de recursos, lograría una gestión más eficiente y eficaz, ya que sería menos burocratizada, pudiendo los diversos actores acceder a los servicios y recursos más fácilmente debido a que cuentan con ellos en el propio territorio donde se encuentran. De esta manera, este último se constituye como lugar privilegiado para la participación social ya que los vecinos y otros actores colectivos organizados tienen un mayor conocimiento de la zona pudiendo identificar claramente sus necesidades y potencialidades y de esta manera acercarse más a la gestión de gobierno, implicándose en ella como actor protagónico de la misma ya que identifica, propone, elabora y ejecuta junto a los organismos competentes del Estado.

En efecto, Alicia Veneziano (2005) manifiesta que descentralizar implica

“(...) alterar el sistema de intermediación de intereses y de las modalidades que asume la participación de la ciudadanía en el proceso de toma de decisiones y, por otro, una transformación de la estructura institucional del Estado para cumplir la función gubernativa. Así supone un proceso de creación de redes mediante las cuales se gobierna y redes de intervención de

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

actores socio-políticos en los procesos gubernamentales que influyen en la estructura institucional del Estado” (Veneziano, 2005: 48).

En este sentido, puede afirmarse que, con este cambio en la relación entre el Estado y la sociedad, se lleva a cabo la reducción del primero que caracteriza al modelo neoliberal. Debido a esto, se transfieren responsabilidades y decisiones a la sociedad civil para que ésta sea protagonista en dar cuenta de sus necesidades y al mismo tiempo participe en la elaboración de mecanismos para atenderlas y resolverlas. Para que ello sea posible, resulta indispensable el traspaso de servicios y recursos a la gente, la cual mediante su participación social se constituye como parte intrínseca de los gobiernos locales y de la toma de decisiones.

2 - LA DESCENTRALIZACIÓN SE ASIENTA EN URUGUAY

Tomando como referencia lo expuesto en el capítulo precedente, en cuanto al contexto en el que surge la política de descentralización del Estado, se considera pertinente, considerando el objeto de estudio de la presente tesis, entender en qué contexto se ha instaurado la misma en nuestro país.

Al decir de Midaglia (2007)

“Existe un amplio consenso en torno a que en el Uruguay se consagró tempranamente, en la primera mitad del siglo XX, un sistema institucionalizado de políticas sociales de carácter universalista y de amplia cobertura en el campo educativo, laboral y de salud, con capacidad de incorporar a la mayoría de la población urbana y más tardíamente a los trabajadores rurales (F. Filgueira 1998 apud Carmen Midaglia, 2007: 132).

De acuerdo a lo planteado, se instaura tempranamente el modelo de bienestar en nuestro país, donde el Estado es el prestador de los servicios sociales, fundamentalmente los vinculados a la seguridad social de los sectores más desfavorecidos, procurando así una mayor integración social. Las políticas sociales generadas por el Estado de Bienestar para dar respuesta a estas problemáticas fueron de carácter universal, ya que las mismas alcanzaban a grandes sectores de la sociedad.

“(…) cabe destacar que las clasificaciones internacionales y regionales lo ubican, incluso luego de haber sido sometido a un conjunto de ajustes y revisiones (...), como un *régimen de bienestar intermedio* entre aquellos de tipo estatal en el que la mayoría de la población se encuentra protegida a través del mercado y/o la intervención pública característico de los países desarrollados, y los de *seguridad informal* típicos de América Latina, en donde la generación de bienestar se apoya en las redes sociales y familiares”. (Wood y Gough, 2004 apud Midaglia, 2007: 134).

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

La década del 70 se consagra como bisagra en la historia de nuestro país, ya que en el año 1973 se lleva a cabo la caída del régimen constitucional en manos de los militares, lo cual perdurará hasta mediar la década del 80.

Si bien en esta época, el Estado pierde significativamente su rol de distribuidor de recursos y servicios, se sostiene que el gobierno de facto no fue la principal consecuencia de la caída del Estado Benefactor. De igual manera es necesario mencionar que este nuevo gobierno sí redefinió, en gran parte, el gasto público a asuntos que no tenían que ver con las problemáticas sociales sentidas por parte de nuestra población. Se dejaron de atender cuestiones vinculadas a la educación, a la salud, a la seguridad social, lo que genera, que ciertos sectores de la sociedad se encuentren en situación de exclusión social por no acceder a servicios básicos que les permitan garantizar niveles mínimos de vida.

En nuestro país, tal como se experimentó en todo el mundo, a fines de la década del 70, el Estado de Bienestar presenta ciertas ineficacias ya que su modelo no es acorde a la nueva coyuntura mundial, basada en la globalización y el capitalismo, por tanto se hace imperioso llevar a cabo un cambio de modelo, el cual sea congruente con este nuevo contexto que comienza a surgir.

Con la reapertura democrática, suscitada a mediados de la década del 80, comienzan a introducirse una serie de transformaciones al modelo de bienestar vigente hasta el momento en nuestro país. Las mismas hacen alusión principalmente, a la incorporación del mercado como regulador de la vida económica y social de Uruguay, despojando significativamente al Estado como único actor al respecto. En tal sentido, se comienza a implementar un cambio en la orientación de las políticas públicas, debido fundamentalmente a que el gasto público se ve disminuido, generando cambios sustanciales en la calidad de las políticas sociales, ya que, entre otras cosas, dejan de ser de carácter universal para pasar a focalizarse en la atención de las problemáticas de algunos sectores de la población.

“La resultante de este proceso de revisión del clásico edificio de bienestar dio lugar a un sistema *híbrido* en el que conviven servicios semi-privatizados, con otros en los que se acentuó la intervención estatal, a los que se anexan nuevas prestaciones de tipo focalizado que poseen un formato mixto

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

de implementación, es decir, de coparticipación público-privado" (Midaglia, 2007: 135).

Teniendo en cuenta lo expresado por Midaglia (2007), se entiende que el nuevo modelo neoliberal que se instaura en nuestro país, no despojó por completo al Estado de bienestar, sino que introdujo transformaciones acordes al cambio de paradigma que se realizó en el continente entero. Con dicha instauración, se pretendió dar respuesta a las consecuencias negativas del anterior modelo, pero se suscitaron cambios considerables a nivel de la salud, la educación, el empleo, la seguridad social. Estos tendieron al empobrecimiento de gran parte de la población, generando altos niveles de desigualdad social.

Una de las características principales de este modelo es la reducción del Estado a través de la transformación de su actual funcionamiento, descentralizando sus servicios y recursos hacia la población, a fin de que esta pueda apropiarse de los mismos y así poder dar respuesta a sus problemáticas más sentidas.

2.1 - LA DESCENTRALIZACIÓN SE INSTAURA EN MONTEVIDEO

Uruguay es un país con fuerte tradición de centralidad del Estado, donde el único nivel de descentralización territorial que nuestra Constitución prevé, son los departamentos como nivel inferior al nacional. Estos son gobernados por un Intendente y la Junta Departamental, personas electas por democracia directa de los ciudadanos que habitan en el mismo. Cuentan con determinada autonomía en lo vinculado a lo financiero y a las competencias que les corresponden dentro de su territorio.

Al decir de Veneziano (2004)

"(...) el Estado, la cultura política y el sistema político uruguayo, en general, nacen y se consolidan con una fuerte dosis de centralismo, pese a que ha habido algunos momentos de inflexión. Esto se corresponde con una cultura

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

sumamente estatalista, que se remonta al nacimiento del Estado nacional, en la que el cibaje entre Montevideo y el resto del país es fundamental” (Veneziano, 2004:146)

Tomando como referencia lo mencionado, desde que nos constituimos como país independiente se han sucedido en el gobierno, tanto nacional como departamental, partidos llamados “tradicionales” con una impronta centralista muy marcada. Sin embargo, el año 1990, marca un punto de inflexión al respecto, ya que por primera vez en nuestra historia, accede al gobierno departamental de Montevideo, un partido de izquierda como lo es el Frente Amplio. Esto se debió, principalmente, al contexto mundial en el que se enmarca dicha época, ya que, como se expresó, el modelo benefactor deja paso al neoliberal donde los partidos izquierdistas comienzan a tener una mayor influencia y adhesión ya que, dentro de sus principales lineamientos, se encuentra el de justicia social, atendiendo las problemáticas sociales de la población excluida producto del modelo imperante.

El acceso al gobierno departamental por parte del Frente Amplio, en la figura del Dr. Tabaré Vázquez como Intendente, implicó que la izquierda llegara al gobierno departamental de Montevideo por primera vez. Este, entre sus postulados programáticos apaleaba a impulsar, en nuestra capital, ese cambio en el funcionamiento del Estado y su relación con la sociedad civil, cuestión que a nivel mundial se proclamaba como una de las alternativas para atender las problemáticas de la población. Concebía que la descentralización del gobierno departamental implicaba acercarle recursos y servicios a la gente y que ésta se apropiara de ellos, y que los sectores más excluidos de la sociedad participaran activamente, junto al gobierno, en la resolución de sus problemáticas.

“(…) la experiencia del Departamento de Montevideo tiene un carácter fundacional en el marco de la integración plena de la izquierda partidaria al sistema político. La Intendencia de Montevideo ha realizado una reforma del Estado, “de hecho”, implementando mecanismos e instancias de

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

relacionamiento con la sociedad totalmente innovadores para el Estado uruguayo (...)" (Veneziano, 2008: 208)

La política de descentralización, que se puso en marcha desde las primeras horas de gobierno, pretendió que el Estado se acercara a la gente y que ésta fuera parte intrínseca de la gestión. Para ello es indispensable generar espacios donde la población participe activamente de la misma. Cuestión totalmente innovadora para nuestro país ya que la gente, no era parte de la gestión municipal, debido a que todas las cuestiones y decisiones venían establecidas desde el "palacio municipal", como se denomina comúnmente al edificio de la IM. La población no era partícipe de esas decisiones en ningún ámbito, no podía proponer y menos decidir cuestiones que los involucran directamente.

"(...) los fundamentos y finalidades del proyecto de descentralización territorial que se emprendía consistían en el logro de una democratización de la gestión y del gobierno a través de la participación social y en la búsqueda de una mayor eficacia y eficiencia de la gestión comunal, eliminando las burocracias" (Revello, 2001: 6).

Es fundamento de esta nueva política que comienza a implementarse, la participación social de toda la población, entendiendo que ésta es quien posee un conocimiento real de las problemáticas que surgen en el territorio en el cual se encuentran inmersos. De esta manera, se pretende que la población comparta el gobierno estableciendo un espacio de cogestión municipal, donde ésta se constituya como actor fundamental de la misma. Desde esta nueva lógica, se entiende que el territorio es el lugar privilegiado al momento de generar ámbitos de participación, ya que transfiriendo recursos y servicios hacia él, propiciará que los vecinos se apropien de los mismos, participen en los diversos espacios que se generen, conozcan realmente cuales son las potencialidades y las problemáticas de las personas que viven allí, teniendo en cuenta sus características particulares, pudiendo de esta forma, desde el gobierno, dar respuesta a las mismas.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

De este modo, el gobierno de la IM entiende que existen tres dimensiones de la descentralización las cuales se deben llevar a cabo simultáneamente para lograr la democratización de la gestión que pretenden. Por un lado, la descentralización administrativa, la cual consiste en el traspaso de recursos, servicios y actividades a la población a fin de que ésta pueda acceder a los mismos en su territorio. La descentralización social refiere a lo mencionado acerca de la participación de la sociedad en conjunto con el gobierno municipal y por último la descentralización política que refiere al traspaso de poder desde la centralidad hacia lo local en manos de un órgano que debe crearse para ello. (Veneziano, 2008)

Para poder llevar adelante este tipo de descentralización que procura la Intendencia de Montevideo, fue necesario realizar un fuerte cambio en la estructura municipal vigente.

“La descentralización del Gobierno de Montevideo dividió, en 1990, la capital en 18 zonas donde se instalaron los CCZ como unidades político-administrativas desconcentradas. Dentro de cada CCZ se crearon organismos de participación (Concejos Vecinales) y representación política (Juntas Locales) que, junto a la tarea administrativa y de servicios, y el propio Departamento de Descentralización de la IMM, forman lo que denominaremos un ‘sistema descentralizado’ “. (Veneziano, 2008: 209).

Considerando lo mencionado, puede decirse que con los cambios que se realizaron, las tres dimensiones de la descentralización se ponen en marcha. La descongestión de recursos hacia lo local, que refiere a lo que Veneziano (2008) denomina como “polo institucional” o sea, la transferencia de servicios administrativos al territorio desde el nivel central. Todo este sistema administrativo, tiene como figura principal al Director del CCZ y al Secretario de la Junta Local, que es el cargo político, designado directamente por el Intendente, siendo su representante a nivel local.

“Por otro lado el ‘polo social’, a través de los Concejos Vecinales en los que se contempla la participación de los vecinos mediante la elección de

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

candidatos propuestos por los ciudadanos u organizaciones sociales de la zona" (Veneziano, 2008: 214).

Este polo social se constituye como el aspecto mas novedoso de la transformación y cambio de lógica que se comienza a implementar desde la IM, ya que apunta a constituir un órgano social representante de los intereses de la población local.

Los Concejos Vecinales se rigen por el Decreto 28.119 el cual dispone en su artículo 4:

"En cada una de las zonas en que se instalen Juntas Locales habrá un Concejo Vecinal, que tendrá funciones de asesoramiento, iniciativa y colaboración en la gestión del Gobierno Departamental, sin desmedro de la autonomía que les reconoce en el Artículo 1º de este Decreto y que extiende su accionar a todo el universo de derechos y deberes ciudadanos." (Decreto 28.119, 1998: 1)

En efecto, el objetivo primordial de este órgano es, mediante el real conocimiento de la zona en la que sus integrantes se encuentran inmersos, proponer al gobierno municipal soluciones a cuestiones que hacen a su vida cotidiana en el territorio. La idea es que manifiesten sus problemáticas, propongan soluciones y realicen un control de la gestión municipal participando activamente en el diseño y en la implementación de las políticas públicas que ésta lleva a cabo. Es un órgano actor y no espectador de la gestión municipal, que asesora a la misma y que ésta consulta habitualmente, apuntando así a una real cogestión en el gobierno municipal. Por tanto, son competencias de este órgano la elaboración de planes, programas, proyectos de y para la zona, promover actividades de diversa índole, así como la evaluación y control de la gestión municipal.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

El mencionado Decreto manifiesta, en su artículo 5:

“Cada Concejo Vecinal estará integrado por un mínimo de 25 y un máximo de 40 miembros de acuerdo a la modalidad de designación que el propio Concejo determine.

Podrán participar en los referidos Concejos las organizaciones vecinales, sociales, culturales y deportivas que contribuyan al fomento barrial. En la integración del Concejo Vecinal deberá observarse: la representación de sus distintas sub- zonas (barrios o grupos de barrios); la representatividad de las personas y de las organizaciones sociales y vecinales que lo integren y la electividad de sus miembros por voto secreto”. (Decreto 28.119, 1998: 1)

Por tanto, los Concejos Vecinales son órganos de carácter abierto, ya que pueden participar en el mismo los actores sociales de la zona que crean útil ese espacio para poder ser parte de la gestión municipal, así como sus secciones también serán de carácter público pudiendo ser parte de las mismas todo ciudadano que lo considere de su interés.

Según todo lo mencionado, se pretende, desde la descentralización del gobierno municipal, promover la participación social de los vecinos para que estos se constituyan como actores fundamentales de la misma, proponiendo, diseñando e implementando mecanismos que den respuesta a las problemáticas más sentidas a nivel local.

2.2 - LA INSTALACIÓN DE UN NUEVO NIVEL DE DESCENTRALIZACIÓN EN URUGUAY

Como fue manifestado, el acceso del Frente Amplio a la Intendencia de Montevideo y su proceso descentralizador marcó un quiebre en la historia política de nuestro país. En este recorrido histórico que hemos desarrollado a fin de comprender como se ha instalado el modelo que apunta a la descentralización en nuestro país, resulta imprescindible manifestar que el segundo punto de inflexión de nuestra historia y de la continuidad de dicho modelo, es la llegada del Frente Amplio al gobierno nacional. Dicho proceso se

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

lleva a cabo en las elecciones de Octubre del 2004 donde el Frente Amplio, nuevamente en la figura del Dr. Tabaré Vázquez, ahora como Presidente, accede al gobierno nacional. Al igual que con el acceso al gobierno departamental, el contexto mundial fue propicio para que la sociedad uruguaya optara por la izquierda como opción para paliar las consecuencias de la gran crisis que se vivió en nuestro país en el año 2002. Desempleo, pobreza, exclusión, emigración, fueron las manifestaciones mas importantes de dicha crisis. Problemáticas que fueron ejes del programa propuesto por el Frente Amplio para las elecciones del 2004.

Con la creación del Ministerio de Desarrollo Social¹ se centraron las políticas sociales implementadas para los sectores mas desfavorecidos de la sociedad, como lo son los que se encuentran debajo de la línea de pobreza, las personas con discapacidad, las mujeres, etc., concentrando su atención en las desigualdades sociales que existen en nuestro país.

Con respecto a ello, Constanza Moreira sostiene:

“El gobierno instaló dos conjuntos de medidas destinadas directamente a mejorar la situación de los mas pobres, en primer lugar, y del conjunto de los trabajadores, en segundo lugar”. (Moreira, 2009: 64).

El primer gobierno nacional izquierdista acentúa el proceso descentralizador que se comenzó a implementar desde el 90 a nivel municipal ya que la creación del Mides implicó descentralizar sus oficinas territoriales en todo el país con el objetivo claro de atender las problemáticas sociales no solo en la capital sino en el resto del Uruguay, cuestión innovadora para nuestro país. A su vez se descentralizaron otras dependencias de diversos Ministerios y se apoyó constantemente programas sociales a implementarse en el interior.

Al mismo tiempo se realizaron los llamados “Concejos de Ministros Abiertos” en localidades del interior del país con el objetivo claro de que la gente sea partícipe de la gestión gubernamental teniendo un espacio donde

¹ Este Ministerio se crea en el 2005, teniendo como finalidad atender a los sectores mas vulnerables de la población y ser el organismo regulador y articulador de las políticas sociales en nuestro país.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

poder expresar sus problemáticas, críticas o propuestas para mejorar su calidad de vida.

En efecto, queda de manifiesto que el gobierno nacional, en manos del Frente Amplio, pretendió dar continuidad a la política descentralizadora que se comenzó a desarrollar desde la Intendencia de Montevideo, entendiendo que es el mecanismo mas apropiado para atender las problemáticas mas sentidas de la población uruguaya ya que se busca que la misma se integre a la gestión de gobierno y participe activamente de él. Dentro de los postulados básicos del Frente Amplio se encuentra el de justicia social, por tanto, este cambio en la relación entre la sociedad y el Estado apunta a trabajar en ese eje.

Moreira (2009) sostiene que:

“(...) el conjunto de medidas ha sido beneficioso para el bienestar de los hogares de los uruguayos (...)”. (Moreira, 2009: 72).

En base a estos resultados, en el 2009 vuelve a ganar las elecciones a nivel nacional el Frente Amplio, esta vez en la figura de José Mujica, quien a un año y medio de instalado su gobierno, ha dejado entrever que pretende llevar adelante la misma línea de trabajo llevada a cabo por el gobierno anterior.

A nivel municipal, como desde el año 1990, vuelve a ganar la Intendencia el Frente Amplio, pero esta vez de la mano de una mujer, cuestión novedosa para nuestro país. El hecho más importante de estas elecciones municipales fue que por primera vez se votaron las figuras de los alcaldes. Estos son parte del nuevo modelo descentralizador que se aprobó con la ley 18.567, la cual en su artículo número 1 manifiesta:

“Artículo 1º.- De acuerdo con lo previsto por los artículos 262, 287 y disposición transitoria Y) de la Constitución de la República, habrá una autoridad local que se denominará Municipio, configurando un tercer nivel de Gobierno y de Administración” (Ley 18.567, 2009: 1).

Lo mas innovador al respecto, es que este modelo no solo se llevará acabo en Montevideo sino que tiene alcance nacional, cuestión que hasta el

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

momento no había sucedido ya que el único nivel de descentralización nacional era la división del país en departamentos los cuales tienen su propio gobierno y cierta autonomía de gestión.

En cuanto a esto, la mencionada ley, dentro del mismo artículo citado anteriormente dice:

“Cada Municipio tendrá una población de al menos dos mil habitantes y su circunscripción territorial urbana y suburbana deberá conformar una unidad, con personalidad social y cultural, con intereses comunes que justifiquen la existencia de estructuras políticas representativas y que faciliten la participación ciudadana” (Ley 18.567, 2009, 1).

Mediante este nuevo modelo de descentralización se pretende acentuar y reforzar la vinculación entre el Estado y la sociedad y la participación activa de ésta, ya que contará con un gobierno local en su propio territorio elegido directamente por ellos mismos. De esta manera se eliminan las Juntas Locales del anterior sistema, las cuales eran elegidas por el Intendente Municipal. Se pretende entonces dar un paso más en cuanto a la descentralización en la capital y comenzar a implementarla en el interior del país, en el entendido de que es la mejor opción para que la gente participe activamente en la identificación y resolución de sus problemáticas.

Esto se expresa en el artículo 5 de la mencionada ley:

“Artículo 5º.- Los Municipios instrumentarán la participación activa de la sociedad en las cuestiones del Gobierno local.

Cada Municipio creará los ámbitos necesarios y los mecanismos adecuados, dependiendo de la temática y de los niveles organizativos de la sociedad, para que la población participe de la información, consulta, iniciativa y control de los asuntos de su competencia”. (Ley 18.567, 2009: 1).

Supervisar sus dependencias, ordenar gastos, administrar sus recursos financieros y humanos, designar representantes en cuestiones de interés

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

regional, promover capacitaciones de funcionarios para la tarea, velar por el derecho de sus ciudadanos, etc., son algunas de sus atribuciones.

En lo que respecta a la ciudad de Montevideo, teniendo en cuenta este nuevo modelo, la misma se divide en 8 Municipios, que agrupan, uno o mas Centros Comunales Zonales con una población estimada de 200.000 habitantes cada uno. Cada Municipio se integra por un Concejo Municipal de 5 personas que se designan Concejales Municipales, siendo el Alcalde del mismo el Concejel Municipal mas votado por la gente. Este Concejo Municipal tiene un período de 5 años de gestión en donde se vuelven a celebrar las elecciones municipales para elegir un nuevo Concejo. Cada Municipio cuenta con un presupuesto propio que dispondrá la Intendencia de Montevideo así como un fondo que se votará en el Parlamento, el cual utilizará teniendo en cuenta qué obras, proyectos o servicios consideran necesario y prioritarios desarrollar dentro de su territorio. Para ello, se torna fundamental la participación de los vecinos del municipio quienes manifiestan sus necesidades y proponen posibles soluciones a las mismas.

En este sentido, en entrevista mantenida con el Alcalde del Municipio G, el mismo, al ser consultado sobre los ejes centrales de este nuevo modelo de descentralización, sostiene:

“Los ejes fundamentales de este modelo son establecer un gobierno de cercanía en determinado territorio, mejorar sustancialmente la gestión y la prestación de servicios básicos a la población del departamento (Vialidad, alumbrado, poda, limpieza, áreas verdes, espacios públicos), lograr un mayor compromiso y participación de los/as vecinos/as con su gobierno municipal y aumentar y profundizar la descentralización con una gestión eficiente y eficaz, en menores tiempos de respuesta y mejor atención a los/as ciudadanos/as del Municipio”. (Ver Anexo 3, entrevista N° 3)

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

2.3 - LA EXPERIENCIA DESCENTRALIZADORA EN EL CENTRO COMUNAL ZONAL

12

2.3.1 - CONCEJO VECINAL DE LA ZONA 12

Tal como se plantea, la Intendencia de Montevideo, inicia, en 1990 el proceso de descentralización del gobierno. En el mismo realiza una reforma en la estructura municipal.

Considerando lo mencionado en el capítulo anterior, este modelo requirió de la conformación de 18 Centros Comunales Zonales a los que, el gobierno departamental central, desconcentró una serie de servicios y recursos para que la población de cada territorio tenga un rápido acceso a los mismos. Al mismo tiempo crea los órganos político y social, los cuales se constituyen en partes fundamentales del proceso. La parte política representa al Intendente en el territorio a través de la figura del Secretario de la Junta Local, persona de confianza del primero. Por su parte, el órgano social son los Concejos Vecinales los que se componen por vecinos elegidos directamente por la gente del barrio para que sean parte de la gestión municipal, constituyéndose en la acción mas innovadora que plantea este modelo de descentralización implementado por la Intendencia de Montevideo. Se apunta a que los vecinos se organicen y participen activamente del gobierno municipal, denunciando problemáticas sociales del barrio, proponiendo posibles acciones que den solución a las mismas, tal como se hizo referencia en el capítulo precedente.

“Los Concejos Vecinales, creados en 1993, son órganos autónomos que facilitan la participación social en la gestión municipal, además de ser los portavoces de las necesidades, demandas y propuestas del barrio ante las autoridades nacionales y municipales. Los concejales trabajan honorariamente y en muchos casos son representantes de organizaciones sociales, religiosas, culturales o deportivas. Entre sus funciones se encuentra la elaboración de proyectos y planes para mejorar los barrios y asesorar a las Juntas Locales.

Participan en la elaboración del presupuesto municipal, proponiendo prioridades de gastos e inversiones que realiza la Intendencia y evaluando la

María Eugenia Torres

036516



Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

gestión. Trabajan por la inclusión social a través de la solidaridad y cooperación con los sectores más vulnerables de Montevideo. También organizan y promueven actividades culturales, sociales y deportivas, así como cooperan en el cuidado de los espacios públicos". (IMM, 2009; 1)

En lo que respecta al Zonal 12² el Concejo Vecinal está integrado por aproximadamente 40 vecinos titulares y 35 suplentes, de los cuales participan activamente del plenario, de la mesa representativa y de las comisiones temáticas unos 40. Teniendo en cuenta que el Decreto que regula a este órgano sostiene que

"Cada Concejo Vecinal establecerá su propio régimen de integración, funcionamiento y organización interna, en el marco de las normas que se establecen en el presente Decreto" (Decreto 28.119, 1998: 2)

Se estableció para el Concejo Vecinal 12, la elección de un Presidente y Secretario, que son los concejales mas votados dentro de la sub-zona mas votada. El plenario es dónde se reúne la totalidad de los concejales participantes, 2 veces al mes; espacio en el que discuten cuestiones vinculadas al barrio, problemáticas de organizaciones que pertenecen al mismo, proponen soluciones a cuestiones que los afecta directamente, plantean diversas actividades, entre otras. Son estas las tareas que constituyen a este órgano social en parte imprescindible de la gestión municipal. Al mismo tiempo, han establecido el funcionamiento de la Mesa Representativa, la cual se integra con el Presidente y el Secretario más los 2 representantes mas votados de cada sub-zona. Ésta también se reúne 2 veces al mes para, principalmente, planificar las reuniones de plenario de acuerdo a los temas a tratar.

²Según datos extraídos del PLAEDZ 2010 (Plan Estratégico de Desarrollo Zonal), la Zona 12 limita al este con el CCZ 10, al sur con el CCZ 13, al suroeste con el CCZ 18 y al norte con el Departamento de Canelones. La zona abarca una superficie de 112 KM cuadrados que representan 12.063 hectáreas. Incluye barrios como Colón, Pueblo Ferrocarril, La Tablada, Melilla, Pueblo Abayubá, correspondiendo más del 90% a zona rural y se caracteriza por la diversidad y heterogeneidad en sus diferentes áreas. La zona se encuentra dividida en sub-zonas: urbanas, suburbanas y rurales.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

Se ha dispuesto que el Concejo Vecinal se divida en Comisiones Temáticas con el fin de trabajar más profundamente temas de interés. Estas comisiones son de carácter mixto ya que participan concejales vecinales, vecinos de la zona así como representantes políticos de la misma. Son Comisiones abiertas al barrio, que tienen como cometido fundamental la participación social de la gente de la zona con el objetivo de poder trabajar profundamente temáticas de interés con respecto al mejoramiento de la zona, de la calidad de vida de los ciudadanos, etc.

Estas comisiones responde a lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto, el cual plantea que:

“Para el mejor cumplimiento de sus funciones, cada Concejo Vecinal, podrá formar Comisiones permanentes o especiales, con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 9º.

En dichas Comisiones podrán participar conjuntamente los vecinos, en forma individual así como delegados de las organizaciones sociales de la zona”. (Decreto 28.119, 1998: 2)

Comisiones como Cultura, Medio Ambiente; Mujer, Salud, Asentamientos, Obras y Discapacidad son las que trabajan en la zona 12.

Desde el servicio del Centro Comunal Zonal se valora como fundamental para las mismas, el contar con el asesoramiento de técnicos del área social como también del área arquitectura (dependiendo de la temática específica de la comisión), a fin de facilitar el mejor funcionamiento de las comisiones así como el trabajo que las mismas desarrollan potenciando aspectos grupales, vinculares, y el acceso a diversos recursos, transversalizado por el tema de la participación ciudadana y la construcción de ciudadanía.

En lo vinculado al nuevo modelo que se ha comenzado a implementar desde mediados del 2010, el mismo entiende pertinente que continúen funcionando los Concejos Vecinales correspondientes a cada zona ya que los mismos atenderían cuestiones vinculados a su propio territorio, sin desconocer que el nuevo escenario es a nivel municipal, para lo que se proponen generar

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

espacios de trabajo conjunto entre los concejos así como entre las comisiones temáticas de cada zona.

Con respecto al Municipio G, que es el que corresponde al CCZ 12, CCZ 13 y parte del CCZ 14³, continuarán funcionando cada Concejo Municipal pero se están empezando a generar ámbitos de intercambio entre los mismos así como con el Concejo Municipal. Lo mismo sucede con las comisiones temáticas de cada zona ya que se han llevado acabo reuniones para establecer pautas conjuntas de funcionamiento y líneas comunes de trabajo. Tal es el caso de las comisiones de discapacidad del Zonal 12 y 13 quienes se han comenzado a reunir estableciendo que una vez al mes se reunirá la comisión municipal de discapacidad en cada una de las zonas con el fin de trabajar la temática a nivel municipal sin dejar de tener en cuenta el trabajo local y territorial de cada comisión zonal.

³ El Municipio G comprende los barrios: Paso de las Duranas, Sayago, Lavalleja, Conciliación, Peñarol, Colón, Lezica, Melilla, Abayubá.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

3 - COMISIÓN DE DISCAPACIDAD DE LA ZONA 12

3.1 - ¿INVÁLIDOS? ¿CAPACIDADES DIFERENTES? ¿PERSONAS CON DISCAPACIDAD?

Se considera imprescindible, antes de referirnos particularmente a la Comisión de Discapacidad de la zona 12, comprender qué se entiende por discapacidad.

Para la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la cual se constituye en la herramienta jurídica de mayor tenor en esta temática,

“(...) la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2006: 1)

Si bien esta definición es mediante la cual nos regimos al momento de entender, comprender e intervenir sobre la temática de la discapacidad, la misma ha implicado un gran avance debido a que se está comenzando a modificar la manera de reconocer a este colectivo social. Esta definición entiende y pone su mayor énfasis en la calidad de PERSONA de la persona con discapacidad, resaltando que ésta es sujeto de derecho por su condición de tal. No obstante ello, se cree necesario recorrer brevemente los distintos modelos que entienden la discapacidad de diversas maneras, para luego manifestar las razones de la elección de la definición de “personas con discapacidad” vertida por la Convención.

El paradigma llamado “tradicional” entiende que la discapacidad es producto de factores religiosos externos a los hombres, a la cual había que enfrentarse con actitudes de eliminación. Este modelo

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

“(…) consideraba que la discapacidad tenía un origen religioso, e imperaba la opinión de que las personas con discapacidad no tenían nada que aportar a la comunidad; mas bien eran una carga, tanto para la familia como para la comunidad” (De Lorenzo, 2007:56).

El modelo tradicional entendía a la persona que tenía alguna discapacidad como “inválido”, resaltando que eran una carga para la familia que debía cuidar del mismo, ya que “el inválido” es totalmente dependiente de ella. Por tal motivo, era mejor eliminarlo ya que era un “estorbo” para la comunidad y para su familia. Al mismo tiempo entendía que el “inválido” tenía tal condición porque su familia había cometido algún pecado y debía de “pagar” por él.

Con el transcurso de los años, dicho modelo fue perdiendo legitimidad, y al mismo tiempo fue surgiendo el paradigma denominado como “modelo médico”. El mismo explica a la discapacidad como un problema que presenta exclusivamente la persona, problema que es causado por una enfermedad, lo cual no le permite desarrollar una vida en “condiciones normales”.

Indiana Vallejos (2006) plantea al respecto que

“La discapacidad es tradicionalmente considerada como un problema que afecta a individuos, un problema derivado de las condiciones de salud individuales y de deficiencia de algunos sujetos cuyos cuerpos se apartan de los cánones de la normalidad y que, por ende, se transforman en objeto de estudio e intervención de la medicina y la pedagogía –con un fin correctivo– cuyos agentes intervienen para normalizar” (Vallejos, 2006: 3).

Por tanto, en dicho modelo, se entiende fundamental realizar un diagnóstico por parte de los expertos de la salud de la situación de la persona y luego de conocerse el mismo, llevar adelante un proceso de rehabilitación. Mediante ésta se busca que la persona pueda adaptarse lo mejor posible a las

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

exigencias de la sociedad. Centra su postura en la noción de dependencia de la persona con discapacidad, lo cual ha llevado a que dichas personas ejerzan

“(...) una condición de ciudadanía de segunda clase (pasiva, receptiva, dependiente)” (Díaz Velazquez, 2010: 120).

Este modelo no tiene en cuenta a la persona como tal sino como la portadora de “una tragedia personal o de desviación social” (Vallejos, 2006: 3), que no le permite desarrollarse plenamente en la sociedad, para lo que debe realizar un tratamiento de rehabilitación para “normalizarse” o sea ser “normal” como el resto de la sociedad. Basa sus postulados exclusivamente en la dependencia, la cual supone aspectos paternalistas del Estado así como también de su familia que debe “encargarse” de la persona y no en el contexto que la determina, el cual no le permite desarrollarse plenamente porque le presenta barreras culturales, comunicacionales, de accesibilidad, etc. No tiene en cuenta su condición de persona y los derechos de la misma por ser tal, sino que destaca la enfermedad que presenta generando en el resto de la sociedad, la estigmatización de las mismas, implicando un proceso notorio de exclusión social. Denominaciones como minusválido o deficiente son los que se utilizan para identificar a las personas con discapacidad desde este modelo médico.

Por tanto, se considera imprescindible especificar qué se entiende por deficiencia a fin de manifestar que no es válido denominar indistintamente discapacidad y deficiencia ya que ésta última es

“la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las mentales. Con ‘anormalidad’ se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida y solo debe usarse en este sentido” (CIF-OMS/OPS, 2001: 207 APUD Miguez, 2009: 51).

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

Teniendo en cuenta esta definición se puede decir que

“la deficiencia se transforma en discapacidad cuando comporta discriminación en el entorno social” (Palacios y Romañoch, 2006: 35 APUD Díaz Velázquez, 2010: 118).

Frente a este modelo médico, comienza a surgir el modelo social que define a

“la discapacidad como las desventajas que el individuo experimenta cuando el entorno es incapaz de dar respuesta a las necesidades derivadas de sus características personales” (De Lorenzo, 2007: 60).

El modelo social entiende que es el contexto quien limita las capacidades de las personas debido a que no le proporciona las condiciones necesarias para desarrollarse plenamente. Es la sociedad quien excluye a este colectivo social ya que no tiene las condiciones dadas para que los mismos se inserten e integren totalmente a ella. Es un problema social que genera un fracaso de parte de la sociedad porque ésta no establece los mecanismos para que las personas con discapacidad se inserten y participen, como cualquier persona. Es imprescindible que se eliminen dichas barreras ya que las mismas se constituyen en legitimadoras de la discapacidad.

Este modelo comienza a introducir aspectos vinculados a la condición de sujeto social, ya que tiene en cuenta a la persona y a los derechos humanos que tiene cada una por ser tal, así como potencia la dignidad, la libertad y la vida independiente de las mismas, teniendo poder de decisión en cuestiones vinculados a su persona. Aspectos estos fundamentales, debido a que se entiende a la persona con discapacidad como independiente, capaz de desarrollar un sin fin de capacidades y potencialidades. No se trata de entenderla como un “peso” para la familia y una “carga” para la sociedad quien es la encargada de brindarle asistencia, sino que la persona con

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

discapacidad debe pensarse como sujeto activo de la sociedad en la que vive y como tal debe gozar de los derechos que les corresponden. Para ello es imprescindible que la sociedad establezca e implemente acciones que eliminen las diversas barreras que experimenta el colectivo de personas con discapacidad al momento de querer participar en los diversos ámbitos que la misma presenta. De esta manera, se vulnera uno de los derechos fundamentales de cada ser humano como es el derecho a la participación social generando así un proceso de exclusión social de este colectivo. Este acceso denegado a participar en los ámbitos que la sociedad genera, implica que las personas con discapacidad no puedan ejercer su ciudadanía.

“La ciudadanía es tanto *estatus formal*, (el conjunto de derechos civiles, políticos y sociales que otorga el ordenamiento jurídico a los miembros de la comunidad) como *condición sustantiva* (la práctica efectiva de esos derechos)”. (Bottomore, 1998:100 apud Díaz Velázquez, 2010: 119).

En este sentido, mediante este modelo social de entender la discapacidad, este colectivo ha comenzado a orientarse hacia el ejercicio de la condición sustantiva de la ciudadanía, aunque es un camino que se desarrolla paulatinamente, es un cambio que se está produciendo en las sociedades actuales poniendo en el tapete público y político el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad y el real ejercicio de los mismos. Sin embargo, resulta necesario que estén dadas las condiciones sociales para tal ejercicio.

En base a las premisas que plantea dicho modelo se comienza a poner el énfasis en nombrar a este colectivo como “personas con discapacidad”, resaltando y recalcando su condición de PERSONA sujeto de derecho.

Retomando la definición de la Convención vertida al comienzo de este apartado, queda de manifiesto, que la misma surge fundamentada en los postulados que presenta este modelo social de entender la discapacidad. A partir de ella se sostiene que las personas con discapacidad deben tener una participación plena en todos los ámbitos que la sociedad presenta en igualdad

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo .

de condiciones que las demás personas que forman parte de ella, en el entendido que todas las personas son únicas e irrepetibles y como tales se les deben garantizar las mismas condiciones para ejercer y gozar de sus derechos como ciudadanos.

En este sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos proclama en su Artículo 2

“Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición” (Declaración Universal de Derechos Humanos, 1948; 1).

Se considera a las personas con discapacidad como sujetos activos de la sociedad en la que viven y no como meros receptores de los servicios que la misma les ofrece.

En efecto,

“(…) la posición social de este colectivo no debe estar condicionada por el hecho de no estar dentro de los parámetros de salud considerados como *normales*. Lo que consideramos discapacidad, por lo tanto depende de qué consideramos como unos parámetros normales de salud” (Díaz Velázquez, 2010: 117).

Comúnmente otro factor de exclusión que experimenta este colectivo social es entender que no se encuentran entre los parámetros de salud considerados ‘normales’ para los seres humanos. Inmediatamente surge la interrogante de qué es lo normal? y qué lo anormal?. En este sentido se refuerza la idea de que cada persona es única e irrepetible y que no es apropiado querer homogeneizar a todos los seres humanos, que todos respondamos a estereotipos ideales de personas, sino que debemos

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

reconocer la diferencia que cada ser humano tiene por ser tal, y como tal se debe respetar y aceptar.

En el presente trabajo, y por lo mencionado anteriormente, se adhiere a la denominación de "personas con discapacidad", ya que refiere a que la discapacidad no es un atributo de la persona sino del entorno que rodea a la misma y al mismo tiempo, tal denominación subraya la calidad de persona con capacidad para desarrollar un sinfín de potencialidades que posee como cualquier ser humano. Se comparte el postulado de que toda persona es sujeto de derecho y como tal debe tener las condiciones para ejercerlos plenamente.

Respecto a lo mencionado en los párrafos precedentes, esta manera de entender la discapacidad abre paso a que las disciplinas sociales puedan y tengan herramientas para intervenir con este colectivo social. Se considera un avance sustancial que se entienda la discapacidad como problema social ya que permite trabajar con ella desde disciplinas que conciben a la persona como sujeto determinado por el contexto en el cual se inserta y para lo cual se hace imprescindible poder desentrañar al momento de trabajar con este colectivo.

En efecto Vallejos plantea

"Me propongo (...) pensar la discapacidad como un objeto teórico, (...) en una línea de intervención que, desde Trabajo Social, esté dirigida a sostener procesos de fortalecimiento de la autonomía de los sujetos, procesos de inclusión no disciplinarios, y apunten a la superación de las desigualdades sociales que la producen" (Vallejos, 2006: 9).

3.2- PARTICIPACIÓN SOCIAL Y DISCAPACIDAD

Teniendo en cuenta la reciente conceptualización de discapacidad y el camino que hemos desarrollado sobre el modelo descentralizador que se ha llevado a cabo desde la IM, es imprescindible que realicemos un breve análisis

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

de uno de sus postulados básicos, como lo es la participación social. Al mismo tiempo es importante poder vislumbrar cómo se ha efectivizado a lo largo de los años en el colectivo de personas con discapacidad, para luego sí comprender cómo ha sido la participación de las personas con discapacidad en la zona 12 dentro de este marco descentralizador.

Como se ha señalado en los capítulos anteriores, la participación social es el aspecto más innovador de la descentralización ya que la misma permitiría dar respuesta a las problemáticas de la población. En este sentido, para el éxito de éste, se torna indispensable la participación de la gente en la identificación de las mismas y en la propuesta de posibles soluciones mediante el diseño de planes y/o programas sociales que las atiendan.

En efecto, según Coraggio

“Participar es tomar parte, tomar parte de algo o en algo. ¿En qué? En procesos, en acciones, en decisiones colectivas. Por ejemplo, tomar parte en la producción, en el consumo, en las creencias generalizadas, en la información, en las conversaciones, en el intercambio de opiniones, en expresiones colectivas de ánimo, en decisiones (...)” (Coraggio, 1989: 1).

De esta manera, la participación social se traduce en tomar parte, directa o indirecta, en los diversos ámbitos que la vida genera y en los procesos de toma de decisiones. Ese tomar parte, por tanto, se consagra como un derecho fundamental de toda persona, por lo que debe ser ejercido plenamente por cada uno, y deben existir garantías para ello.

En relación a esto, como se expresó en el capítulo anterior, las personas con discapacidad han sido históricamente excluidas de estos ámbitos de participación. Se los excluye de los mismos por entender que no son capaces de poder tomar parte en cuestiones vinculadas a su vida, ya que no se encuentran dentro de los parámetros considerados “normales”, por lo que no tienen la capacidad para participar en la toma de decisiones con respecto a su vida y la vida en sociedad.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

En efecto, al decir de Xiberras

“la exclusión engloba todos los procesos de rechazo o de no aceptación de diferencias, sean ellas de ideas, de valores o de modos de vida. (...) El excluido es aquel que ocupa un lugar negativo, o un mal lugar, en la medida que sus valores tienen falta de reconocimiento y están ausentes o prescriptos del mundo simbólico (...)” (Xiberras apud Baraibar, 1999: 88).

Con esta forma de considerar a la persona con discapacidad, se está vulnerando ese derecho fundamental de todo ser humano, que expresaba Coraggio (1989), como lo es el tomar parte en acciones y decisiones, lo cual está consagrado en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2008).

“Los Estados Partes garantizarán a las personas con discapacidad los derechos políticos y la posibilidad de gozar de ellos en igualdad de condiciones con las demás y se comprometerán a:

- a) Asegurar que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la vida política y pública en igualdad de condiciones con las demás (...)” (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, 2008: 24)

Teniendo en cuenta este artículo, las personas con discapacidad deben tener las mismas posibilidades de participar activamente en cuestiones relacionadas con su vida en igualdad de condiciones que las demás personas. Esto se basa en entender a las personas con discapacidad como personas capaces de tomar parte en decisiones que afectan su vida, sin tener que depender de nadie que tome esas decisiones por ellas.

Según la presente Convención, basada en el modelo social de la discapacidad, este colectivo social debe ejercer plenamente su derecho a participar de los diversos espacios que la sociedad genera. Al mismo tiempo,

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

los Estados deben o deberían adoptar las medidas que faciliten, promuevan y garanticen la real participación de estas personas. Es decir, en un contexto que discapacita, donde sus derechos se ven vulnerados y se los excluye, se hace necesario una intervención fuerte del Estado que promueva y de garantías para que estos espacios se creen y se sostengan en igualdad de condiciones para todos. Cabría preguntarse también y en relación a lo establecido por la Convención, cómo deben promover los Estados esta participación. No basta con reglamentaciones y dispositivos jurídicos, sino que supone destinar recursos económicos y técnicos. Sensibilizar, educar y brindar las garantías para que las personas con discapacidad accedan a estos espacios y se apropien de los mismos. Informar y sensibilizar a todos de manera que se reconozcan con capacidad de participar e incidir en la toma de decisiones.

Los Estados deben promover y generar espacios para esa participación social. En esta línea, la política de descentralización impulsada por la IM se sostiene sobre este postulado de brindar espacios e impulsar la participación de todos los ciudadanos. No obstante esto, es pertinente indagar si esto se concreta en la práctica, en cada zona y en cada territorio.

En este sentido, es que investigamos si el mismo se efectiviza en las personas con discapacidad de la zona 12 en el marco del modelo descentralización llevado a cabo por la IM.

3.3 - LA DISCAPACIDAD EN LA ZONA 12 EN EL MARCO DEL PROCESO

DESCENTRALIZADOR DE LA IM

Luego de la conceptualización que se ha realizado acerca de lo que se entiende por discapacidad así cómo también en lo que respecta al proceso de descentralización que ha llevado a lo largo de los años la IM y a la participación social como uno de sus postulados centrales, se está en condiciones de comprender cómo se ha trabajado en lo vinculado a la participación de las personas con discapacidad en este modelo

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

descentralizador en la zona 12 y cómo se proyecta trabajarla desde el nuevo escenario que se está comenzando a implementar.

La zona 12 se ha caracterizado por tener una fuerte tradición de participación en lo que respecta a la temática de discapacidad. La comisión se creó en el año 1998 a partir de la inquietud de un Asistente Social del Centro Comunal 12 quien se contactó con las personas con discapacidad para manifestarle la idea de trabajar desde la IM en lo vinculado a la discapacidad. Según uno de los integrantes se estaban reuniendo a partir de que

(...) una fundación Alemana llamada "La Esperanza" que daba sillas de ruedas a motor para personas con discapacidad. Esa misma fundación hizo una fiesta para conocer a las personas que les dio sillas. Ahí nos conocimos con otras personas y queríamos seguir reuniéndonos. Así formamos un grupo de amigos con discapacidad y nos empezamos a reunir en el Colegio Pío y ahí Vique nos empezó a dar apoyo desde la IM". (Ver anexo 1, entrevista N°

1)

Queda de manifiesto que la temática de discapacidad estaba instaurada desde mediados de los noventa en la zona 12, dónde un grupo de personas con discapacidad se comenzaba a reunir a fin de trabajar sobre problemáticas que los afectan como colectivo social. En efecto, basados en los postulados del modelo descentralizador, desde el Centro Comunal Zonal 12 se quiere comenzar a trabajar conjuntamente con ellos a fin de dar respuestas a dichas problemáticas.

"Como había un Concejo Vecinal, se fomentó y se promovió la formación de diferentes comisiones en diversas temáticas, entre ellas la discapacidad". (Ver anexo 2, entrevista N° 2)

Por tanto, con el mencionado cambio que se comienza a realizar desde la IM, se crean los ámbitos y los espacios para que los vecinos de la zona 12

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

puedan participar de la gestión municipal. Aspecto positivo, ya que el ámbito local se instaura como espacio privilegiado para dar respuesta a las problemáticas locales.

Al ser el Concejo Vecinal el órgano social creado por la IM para que los vecinos puedan ser parte de la gestión municipal, algunos de los participantes de este grupo que se habían comenzado a reunir, consideran que sería una buena oportunidad de trabajar la temática de discapacidad desde este órgano representativo de la zona, por lo que en el año 2000 se postulan como candidatos a Concejales Vecinales, siendo dos de ellos electos.

“Desde el Área Social se promovió la candidatura de algunos integrantes de la comisión a participar del Concejo Vecinal como Concejales. Los mismos fueron electos y desde ahí se trabajó más coordinadamente”. (Ver anexo 2, entrevista N° 2).

Los integrantes de esta comisión entienden que, al ser un nuevo modelo que aspira a que la gente participe en la resolución de problemáticas que afectan a los residentes de la zona, el participar directamente de este ámbito y proponer el trabajo específico en comisión de la temática de discapacidad, era la estrategia mas apropiada para poder trabajar con mas fuerza en sus problemáticas mas sentidas.

En este sentido, mediante la creación de la comisión de discapacidad del Concejo Vecinal de la Zona 12, los integrantes de la misma, pretendieron tomar parte en la identificación de problemáticas vinculadas a esta temática así como en el trabajo conjunto con la IM en la resolución de las mismas.

“todo lo nuevo era nuestro objetivo. Las rampas fueron las primeras cosas que pedimos. También teléfonos bajos para personas con discapacidad”. (Ver anexo 1 entrevista N° 1).

“fuimos uno de los principales protagonistas en que CUTCSA ponga al menos dos ómnibus. Otro objetivo que tuvimos era el ser un grupo nexo entre

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

personas con discapacidad y los padres, eso nos pareció muy bueno, porque en muchos casos los padres no saben cómo actuar ni qué hacer con hijos con discapacidad” (Ver anexo 1, entrevista N° 1) .

Queda de manifiesto como la accesibilidad es una problemática sentida por parte de este colectivo social ya que al momento de querer acceder a los diversos espacios de la sociedad, ésta los excluye mediante las mismas, vulnerando sus derechos como personas.

Mediante estos objetivos, planteados a partir de la identificación de cuestiones que afectan su desarrollo pleno como ciudadanos, y su involucramiento en el modelo descentralizador que está implementando la IM, comienzan a llevar a cabo lo que Veneziano (2008) denomina como participación ciudadana.

Al respecto

“(…) concebimos la participación, como participación ciudadana, como la representatividad de intereses sociales a través del accionar de actores socio-políticos (grupos, organizaciones e individuos) en el diseño e implementación de las políticas públicas e, incluso, en el propio proceso de reforma o diseño institucional (Veneziano, 2008; 207 APUD Veneziano, 2005:47-48).

Teniendo en cuenta esta definición, la comisión de discapacidad pretende constituirse como actor social de la zona para participar en la gestión municipal mediante el diseño, implementación y contralor de las políticas municipales relacionadas a la discapacidad. El objetivo es mejorar la calidad de vida del colectivo de personas con discapacidad a través, entre otras cosas, del real ejercicio de sus derechos como personas. En efecto, algunas de las demandas que aparecen desde su conformación como comisión tienen que ver con el derecho de accesibilidad.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

Según lo plasmado en los capítulos precedentes, una de las premisas básicas de la descentralización es generar los mecanismos para la participación ciudadana mediante el involucramiento de la población de la zona en las cuestiones que hacen a su vida cotidiana, para, a partir de su identificación, intervenir conjuntamente en la resolución de las mismas. La comisión de discapacidad, desde, aproximadamente el año 2000, se crea con el objetivo claro de trabajar con la IM para diseñar e implementar conjuntamente políticas que den cuenta de ello. Para esto, resulta imprescindible que se ponga en marcha, simultáneamente, otra de las dimensiones centrales de este modelo descentralizador, como lo es la transferencia de servicios y recursos por parte de la IM a la población que se encuentra inmersa en el territorio para así poder llevar a cabo su trabajo en la zona. Es lo que anteriormente mencionábamos como las tres dimensiones necesarias para que el modelo descentralizador tenga el éxito que se espera.

“el “polo institucional” desconcentraría el aparato político administrativo, transfiriendo algunos servicios, políticas sociales y trámites municipales”

(Veneziano, 2008: 214)

Este polo hace alusión a la transferencia de servicios y recursos de la administración central hacia las unidades territoriales creadas a tal fin. Por otro lado, también es necesaria la dimensión social, que refiere a la creación de espacios de participación ciudadana y la dimensión política que es la figura política en el propio territorio.

Mediante la creación de los Concejos Vecinales y las comisiones temáticas del mismo, se ha comenzado a poner en práctica la dimensión social de la descentralización, lo que se constituye como aspecto totalmente innovador para nuestro país, ya que se tomaría en cuenta, por primera vez, a las personas implicadas dentro del territorio para la identificación y solución de sus problemáticas más sentidas.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

En lo vinculado a la transferencia de recursos a la comisión de discapacidad, los integrantes de la misma plantean

“no puede ser que la IM no tenga una camioneta para nosotros como comisión. No puede ser que la comisión de discapacidad de la región oeste se reúna y que las propias personas con discapacidad que trabajamos en ellas no podamos ir”. (Ver anexo 1, entrevista N° 1).

Teniendo en cuenta lo planteado, queda plasmado que esta dimensión, necesaria para el éxito del modelo implementado, no se lleva a cabo en su totalidad, ya que no le proporcionan algunos de los recursos básicos que necesitan para poder llevar adelante uno de los ejes de dicho modelo como lo es la cogestión municipal. ¿Cómo concebimos que las propias personas implicadas no puedan concurrir a las reuniones de trabajo? ¿Cómo se pretende promover la participación si no se generan los mecanismos y se transfieren los recursos imprescindibles para ella?

Si bien es fundamental el cambio que se ha venido implementando desde la IM, acercando el Estado a la gente para que esta participe en la gestión municipal, no se han logrado generar los espacios de participación para todos los vecinos en igualdad de condiciones, ya que reuniéndose en lugares donde las propias personas integrantes de las comisiones no pueden acceder se los esta excluyendo de la posibilidad de participar.

En efecto,

“Esta igualdad de oportunidades pasa por la eliminación de las barreras del entorno y los obstáculos sociales que legitiman y materializan la discapacidad” (Díaz Velazquez, 2010: 122).

En relación a esto, la Asistente Social del CCZ 12 sostiene que

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

“se han hecho intentos pero como no hay cabeza de integración, uno se encuentra con paradojas. Como por ejemplo, escaleras en el anterior salón del Concejo Vecinal cuando dos concejales vecinales usan sillas de ruedas. Eso corresponde a que no hay realmente una verdadera introyección de la discapacidad. No estamos sensibilizados a trabajar con la discapacidad por eso se dan esas paradojas que te mencioné antes. No estamos preparados ni internalizados con la temática” (Ver anexo 2, entrevista N° 2).

Esto responde principalmente, a que no se ha tomado real conciencia de que las personas con discapacidad tienen derecho a ser un actor activo de su vida, participando en los diversos ámbitos que la sociedad genera, pues es ésta quien discapacita, ya que no tiene los mecanismos adecuados para que las mismas se inserten en ella.

“Nos llevamos bien en líneas generales con algunos altibajos, pero cuando mostramos lo que es injusto no se juegan. Ahí es cuando no tenemos su apoyo. Para hablar todo bien y después?... No se la juegan por nosotros y nuestros derechos por mas que dicen que nos entienden”. (Ver anexo 1, entrevista N° 1).

Esta situación planteada por uno de los integrantes de la comisión de la zona 12 es manifestación clara de la mencionada exclusión social que históricamente sufre este colectivo por entender, principalmente, que no son personas capaces de ser parte activa de su vida y de la sociedad en la que se encuentran, por lo que deben estar afuera de la misma.

En este sentido, Baraibar (1999) sostiene que esa exclusión es

“(...) por un lado, a la participación o no en redes sociales primarias, en las instituciones y organizaciones, y por el otro, a la adscripción a las principales pautas normativas y orientaciones valóricas de la sociedad”. (Baraibar, 1999:

87).

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

Según la autora esta es la dimensión socio-cultural de la exclusión social, la cual hace referencia al no ejercicio de los derechos de las personas ya que la sociedad no acepta lo diferente. Al mismo tiempo sostiene que hay otras dos dimensiones que atraviesan la exclusión social como lo es la económica, que hace alusión al no acceso a bienes y servicios y la dimensión política que refiere al no acceso a la toma de decisiones.

Teniendo en cuenta esta dimensión socio-cultural que plantea Baraibar (1999), se entiende que es la sociedad quien no brinda los espacios para que las personas con discapacidad participen de la misma, por concebir que este colectivo se encuentra por fuera de lo establecido como "normal" y que por tanto no son útiles para la misma. Se rechaza a quien no está dentro de los cánones denominados normales aceptados por la sociedad para ser parte de ella y de esta forma se los excluye de todos los ámbitos de participación de la misma. No se acepta que cada persona es única e irrepetible, en definitiva, diferentes, y que como tal todos debemos ejercer nuestros derechos plenamente. Con esta exclusión vivida por este colectivo social se les está negando su condición de sujetos de derecho.

En este sentido, la IM no le proporciona los recursos ni les brinda el apoyo necesario para su participación, porque no los considera como actores válidos ni capaces. Si bien, tal como manifiestan los integrantes de la comisión, sostienen que los entienden, cuando llega el momento de trabajar en conjunto para generar cambios en su situación no los escuchan. Esto podría deberse a que los consideran como una minoría que no "interesa" a la sociedad. De esta manera, no sería significativo ni relevante para dicho organismo apoyar y trabajar para mejorar aspectos de la vida de este colectivo debido a que ello no repercute ni impacta en la sociedad. De esta forma, la IM se centra en atender cuestiones esenciales de su gestión, como lo es la basura, la poda, la caminería, que sí tienen una repercusión considerable en la ciudadanía y no se detiene a prestar atención a grupos "sin peso" para la misma. Así es como se genera la exclusión de estos colectivos minoritarios vulnerando sus derechos como personas.

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

“Es necesario tener una mirada diferente en relación a la discapacidad. Hay un problema de falta de concientización y una verdadera introyección. Es importante tener cabeza para lograr una real empatía con el otro para ponerse realmente en el lugar del otro. Eso es lo que te abre la cabeza favorablemente para tener otra visión de la discapacidad. Es necesario cambiar la cabeza en relación con la discapacidad”. (Ver anexo 2, entrevista N° 2).

Considerando lo planteado, tanto por los integrantes de la comisión así como por la Asistente Social del CCZ 12, queda de manifiesto la necesidad de entender que la discapacidad es un problema social y no una problemática que afecta a los individuos.

Al respecto, Vallejos (2007) sostiene

“Entiendo que la discapacidad, lejos de estar dada en la naturaleza, de ser un fenómeno de origen biológico, es una producción social”. (Vallejos, 2007: 1).

En este sentido, se torna indispensable que la sociedad de un viraje hacia el modelo social de entender la discapacidad para así comenzar a generar los mecanismos apropiados para que las personas con discapacidad puedan ser parte activa de la sociedad en la que viven y de esta manera se cumpla lo consagrado en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad anteriormente mencionada. Este modelo entiende, tal como se expresó que es la sociedad quien discapacita ya que presenta barreras arquitectónicas, culturales, comunicaciones, que excluyen de la vida activa al colectivo de personas con discapacidad. La sociedad no da respuesta a las necesidades de este colectivo debido a que no los toma en cuenta como actores independientes y con capacidad para ser protagonista de su vida, sino como personas dependientes. Un claro ejemplo de ello es la IM cuando no genera los espacios apropiados, o no proporciona los recursos necesarios para que los integrantes de las comisiones de discapacidad participen

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

personalmente en ámbitos donde se trabajan cuestiones vinculadas a su vida. De esta manera, la sociedad y la IM

“(…) han tendido a reforzar la dependencia de estas personas en lugar de favorecer su independencia o autonomía personal” (Oliver, 1998: 31 apud Díaz Velázquez, 2010: 120).

Por tanto, resulta imperioso que se trascienda esta concepción y realmente la sociedad establezca los mecanismos adecuados y necesarios para que no continúen excluyendo a la comisión de discapacidad de la zona 12 de los ámbitos de participación que la IM genera para que la gente se constituya como parte activa del gobierno de la misma. Es imprescindible que se trascienda lo discursivo en cuanto a que se tiene en cuenta a este colectivo, se trabaja en pro de sus derechos, cuando, la experiencia de dicha comisión de discapacidad demuestra que todo eso solo queda en el discurso y en la práctica aún no se han generado los espacios apropiados para el real ejercicio de su derecho a participar de la gestión municipal.

Como fue mencionado, el 2009 marca un punto de inflexión en este proceso descentralizador que ha llevado adelante la IM desde el 90, ya que se aprueba la ley 18.567, la cual determina un nuevo régimen para la descentralización en materia departamental, local y la participación ciudadana. Mediante ésta se crea un tercer nivel de gobierno denominado Municipio, el cual se compone del llamado Concejo Municipal elegido directamente por la población. Este Concejo está integrado por 5 personas siendo el Alcalde el candidato mas votado de la lista mas votada. En Mayo de 2010 se realizan las primeras elecciones de los mismos.

Según el Alcalde del Municipio G, los ejes fundamentales de este nuevo modelo hacen referencia, principalmente, a mejorar sustancialmente la gestión del anterior modelo logrando un mayor compromiso y participación de los vecinos con el gobierno municipal.

María Eugenia Torres



Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

"El tema de la discapacidad integra uno de los objetivos de este Municipio. Hemos incorporado dicha área en atención a dos situaciones: una definición política del Municipio de incluir a todas las realidades, de cualquier naturaleza, mostrando un MUNICIPIO inclusivo, tolerante, respetuoso de la diversidad y atento a colaborar o construir en aquellas situaciones que por razones o prejuicios discriminatorios sean más vulnerables". (Ver anexo 3, entrevista N° 3).

Según lo informado por el Alcalde, ya han comenzado a poner en práctica lo mencionado anteriormente. Al respecto plantea,

"Te doy dos ejemplos: el Cabildo del mes de Noviembre, en el Club Olimpia se llevó a cabo en un gimnasio alternativo al principal, porque en este no había rampas ni accesibilidad libre, mientras que el otro estaba en planta baja y eso permitía el acceso a todos/as. De esta manera resignamos mas gente o mas espacio, para contemplar la situación de las personas o en sillas de rueda, o bastones etc. A su vez, hay un proyecto denominado "Creciendo Juntos" que tiene presupuesto, donde un grupo de técnicos y profesionales que se dedican a la atención de niños/as y adolescentes con discapacidad como paraplejías, dificultades motrices e intelectuales, necesitaban un lugar y su equipamiento, para continuar con sus tareas. Estamos en la búsqueda de dicho lugar... casi resuelto... se nos asignó presupuesto para equipamiento, como sillas, bancos, espejos, pelotas, armarios etc. y a cambio de nuestro aporte, este grupo de profesionales brindarán becas gratuitas a niños/as que no reciben atención hasta el momento por desconocimiento o falta absoluta de recursos para solventar dicha situación. He ahí dos situaciones que dicen en los hechos, que nuestra preocupación no es solamente en el discurso, si no en la vida real". (Ver anexo 3, entrevista N° 3).

Considerando lo expuesto, se puede vislumbrar que se están comenzando a crear los espacios para que las personas con discapacidad puedan participar de los ámbitos de decisiones. ¿Realmente nos encontramos

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

frente a un cambio de concepción frente a la discapacidad o todo responde a un discurso político? Mas allá de generar o habilitar espacios accesibles para la participación, cabe preguntarse si realmente son consideradas sus opiniones, sus visiones, y si ello se materializa luego en políticas sociales. Es pertinente preguntarse si realmente hay un cambio en la manera de concebir y entender la discapacidad.

Consultada al respecto, la Asistente Social del CCZ 12, sostiene que

“Yo creo que no, sinceramente no creo, porque dentro de las prioridades del municipio no está la discapacidad. Las prioridades tienen que ver con la basura, el asfalto.... Me parece que se centran en las tareas inherentes y específicas de la IM y eso no contribuye a profundizar en otras temáticas como lo es la discapacidad u otras. Se basan en políticas nacionales y no tienen en cuenta lo local. Las cosas que se hacen se realizan desde lo local, desde el grupo organizado y no desde arriba. Eso es lo que pasa con la comisión de discapacidad de la zona que hace actividades y cosas sin el apoyo de los de arriba” (Ver anexo 2, entrevista N° 2).

En este sentido, los integrantes de la comisión de discapacidad manifiestan que

“Una comisión de discapacidad debe tener la suficiente fuerza para denunciar cosas y nosotros no la tenemos. Hay que pelear con mas apoyo de la IM y del Concejo Vecinal”. (Ver anexo 1, entrevista N° 1). Sostienen que el apoyo que la IM debe darle a las personas que participan en los organismos creados por ella para poder dar efectiva cuenta de sus problemáticas, no lo tienen. “No se la juegan por nosotros y nuestros derechos por mas que digan que nos entienden”. (Ver anexo 1, entrevista N° 1).

Entonces, ¿de qué hablamos cuando hablamos de cogestión municipal?

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

¿Este nuevo modelo generará los mecanismos adecuados para la participación de las personas con discapacidad de la zona 12 o continuará considerándolos como un grupo minoritario sin relevancia?

CONCLUSIONES

Mediante el desarrollo de este trabajo se ha realizado un análisis de la participación de las personas con discapacidad de la zona 12 en el marco de la descentralización que ha llevado a cabo la Intendencia de Montevideo desde 1990. Al mismo tiempo, al encontrarnos en un escenario de cambio y profundización de dicho modelo, ya que en el 2010 se instalan los municipios como tercer nivel de gobierno, se comenzó a develar los fundamentos de este nuevo modelo de descentralización, específicamente en lo vinculado a la participación del colectivo social en cuestión.

En este sentido, primeramente se comprendió el contexto histórico dónde surge la política de descentralización, ya que ello nos permitió entender cómo fue su implementación en nuestro país por parte del primer gobierno departamental de izquierda. Esta experiencia descentralizadora en Uruguay implicó cambios sustanciales, no solo en la estructura de la IM, sino especialmente en la población de nuestro país, ya que por primera vez se crean ámbitos de participación directa en cuestiones y decisiones que hacen a su vida cotidiana y todos tienen la posibilidad de participar de los mismos. Cambios que hacen, por un lado a la transferencia de recursos desde el nivel central hacia lo local, para que se efectivice esa participación social innovadora para nuestro país y por otro lado que las opiniones, visiones y propuestas hacia la resolución de ciertas problemáticas surjan del nivel local.

Teniendo en cuenta este contexto, nos centramos en la experiencia descentralizadora en la zona 12, haciendo énfasis en el estudio de la participación de las personas con discapacidad dentro de la misma, considerando que ésta situación se encuentra influenciada y determinada por dicho contexto. A su vez se realiza un análisis detallado de cómo se entiende la discapacidad, lo cual también determina cómo es su participación en este modelo descentralizador.

La situación detectada en cuanto a la participación de este colectivo social en la zona 12 refleja claramente el proceso de exclusión que históricamente ha sufrido dicho colectivo. Situación que se genera por entender que las personas con discapacidad no son capaces de ser protagonistas

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

activos de la sociedad, sino como meros receptores de la misma, tornándolos dependientes de ella. Se los considera como fuera de la norma, por lo que deben rehabilitarse para poder adaptarse e integrarse a la sociedad. Son un colectivo sin relevancia ni trascendencia para la sociedad, ya que al ser un grupo minoritario, no se los tiene en cuenta ni se los escucha. No interesa a la sociedad qué es lo que reclaman, mencionan o proponen, porque no se los toma en cuenta como personas con la capacidad real para hacerlo.

A través de la presente investigación, se pudo constatar que la experiencia descentralizadora que llevó adelante la IM desde el 90 en la zona 12, falló en una de las dimensiones rectoras de la misma, según mencionaba Veneziano (2008), como lo es la transferencia de recursos y servicios al nivel local. Mas allá de la creación de los espacios, no brindó los recursos necesarios para que los vecinos sean parte de los mismos, se apropien de ellos y de esta manera aporten significativamente a la gestión municipal.

Específicamente con las personas con discapacidad de la zona, la IM no tuvo la capacidad de crear los ámbitos necesarios y adecuados para que ellas sean parte del gobierno municipal como cualquier otra persona. Tampoco se transfirieron los recursos necesarios para que este colectivo tenga la posibilidad de participar junto con la IM en cuestiones que hacen al mejoramiento de su vida. Eso se debe, principalmente, a que todavía la sociedad entiende a este colectivo social desde los postulados del modelo médico, donde las personas con discapacidad deben rehabilitarse para poder adaptarse a la sociedad y no la sociedad estar capacitada y preparada para atender la diferencia. La persona con discapacidad es la "anormal" que debe intentar, mediante la rehabilitación, ser lo mas normal posible para así sí ser partícipe de la sociedad.

De esta manera, entiendo que como profesión debemos trabajar conjuntamente con este colectivo excluido en lo que hace a la promoción de sus derechos como personas y que efectivamente tengan la posibilidad de ejercerlos plenamente como cualquier ser humano. Para ello, es imprescindible lograr que la sociedad conciba que las personas con discapacidad son personas únicas e irrepetibles, como lo somos todos, y que en esta diferencia se encuentra la riqueza de cada uno. Considero que como profesión tenemos

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

herramientas para comenzar a propiciar el viraje necesario hacia el modelo social de entender a la discapacidad, que resalta la condición de PERSONA de la persona con discapacidad, el cual traería aparejado que este colectivo comience a ejercer sus derechos como sujeto social. Debemos apuntar a trascender ese modelo médico y que definitivamente entendamos a la discapacidad desde el modelo social. La sociedad debe tomar clara conciencia que es ella quien legitima la discapacidad al no estar preparada para atender la diferencia y querer homogeneizar a todos los seres humanos.

Al poder comenzar a desentrañar los postulados básicos del nuevo modelo descentralizador, surge la interrogante, si junto con la creación de estos nuevos espacios de participación, ¿se transfieren los recursos necesarios para que los mismos sean apropiados por los vecinos de la zona y de esta manera se efectivice realmente la participación social?

Al mismo tiempo nos preguntamos si serán espacios que realmente se tengan en cuenta al momento del diseño de las políticas públicas municipales, o si se crean pero luego no se considera lo que allí se discute y propone.

Según lo informado por el Alcalde del Municipio G, en él se crearán los espacios necesarios y adecuados para que las personas con discapacidad puedan ejercer su derecho a participar en cuestiones vinculadas a la gestión municipal y se transferirán los recursos necesarios para ello. Sostiene que se tomará en cuenta lo que se piensa, se discute, se propone y se diseña en estos espacios.

¿Podemos pensar que este nuevo modelo es un paso más en la instauración del modelo social de discapacidad? O ¿todo sigue respondiendo a un discurso político?

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

BIBLIOGRAFÍA

- Baraibar, Ximena 1999 "Articulación de lo diverso: lecturas sobre la exclusión social y sus desafíos para el trabajo social" en *Revista Servicio Social y sociedad* (Brasil: Cortez).
- Claramunt, Adela 2001 "Descentralización y Participación: posibilidades y límites" en *Revista Regional de Trabajo Social* (Montevideo: EPPAL) N° 21.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Estados Unidos, 13 de Diciembre de 2006.
- Coraggio, José Luis 1989 "Participación Social y Vida Cotidiana" Ponencia presentada en el Plenario de Trabajo Social "Democracia, derechos humanos y participación popular" Quito, del 23 al 28 de Julio de 1989.
- De Lorenzo, Rafael 2007 *Discapacidad, sistemas de protección y Trabajo Social* (Montevideo: Alianza)
- Declaración Universal de Derechos Humanos 1948. Paris, 10 de Diciembre de 1948.
- Díaz Velázquez, Eduardo 2010 "Ciudadanía, identidad y exclusión social de las personas con discapacidad" en *Política y Sociedad* (Madrid) Vol. 47 N° 1.
- Finot, Ivan 2001 "Descentralización en America Latina: teoría y práctica" en *CEPAL* (Chile) N° 12.
- IMM 2009 "Concejos Vecinales" En: www.imm.gub.uy, recuperado en Montevideo, Enero, 2011.
- Junta Departamental de Montevideo. Decreto 28.119. Montevideo, Uruguay, Mayo de 1998
- Kosik, Karel 1962 *Dialéctica de lo concreto* (México, DF: Grijalbo).
- Marx, Karl 1978 *Líneas fundamentales de la crítica de la economía política (Grundrisse)* (España: Critica)
- Midaglia, Carmen 2000 "Alternativas de protección a la infancia cadenciada. La peculiar convivencia de lo público y lo privado en Uruguay" en *CLACSO-ASDI*. (Argentina)

Hacia el Modelo Social de Discapacidad

Experiencia en la comisión de discapacidad de la zona 12 de Montevideo

- Midaglia, Carmen y Antía, Florencia 2007 "La izquierda en el Gobierno: ¿cambio o continuidad en las políticas de bienestar social" en *Revista Uruguaya de Ciencia Política* (Montevideo: IPC) N° 16
- Miguez, María Noel 2009 *Construcción Social de la Discapacidad* (Montevideo: Trilce)
- Moreira, Constanza 2009 *Entre la protesta y el compromiso. La izquierda en el gobierno. Uruguay y América Latina* (Montevideo: Trilce)
- Pastorini, Alejandra 1999 "La Cuestión Social y sus alteraciones en la Contemporaneidad" en *Temas de Trabajo Social* (Montevideo: FCS)
- Revello, María Rosario 2001 *Descentralización y Participación: La experiencia montevideana* (Montevideo)
- Rivoir, Ana Laura 2002 "La participación ciudadana y la descentralización en la ciudad de Montevideo" en Concha Lorenzana (ed) *Tomamos la palabra. Experiencia de ciudadanía participativa* (Barcelona: Icaria).
- Senado y Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General. Ley 18.567. 2 de Setiembre de 2009.
- Vallejos, Indiana 2006 "La Producción Social de la Discapacidad. Una apuesta de ruptura con los estereotipos en la formación de Trabajadores Sociales". Ponencia presentada en IV Jornadas Nacionales "Universidad y Discapacidad" Buenos Aires 5, 6 y 7 de Julio.
- Veneziano Esperón, Alicia 2004 "Izquierda y descentralización en Montevideo" en *Ecuador Debate* (Quito: CAAP) En: www.google.com.uy, recuperado en Montevideo, Julio, 2010.
- Veneziano Esperón, Alicia 2005 *Reflexiones sobre una reforma orientada ciudadano: la descentralización participativa de Montevideo* (Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública)
- Veneziano Esperón, Alicia 2008 "La participación ciudadana en la descentralización de Montevideo: Aprendizajes y Reflexiones desde los noventa" en *Revista Uruguaya de Ciencia Política* (Montevideo: ICP) Vol.17 N°.1.