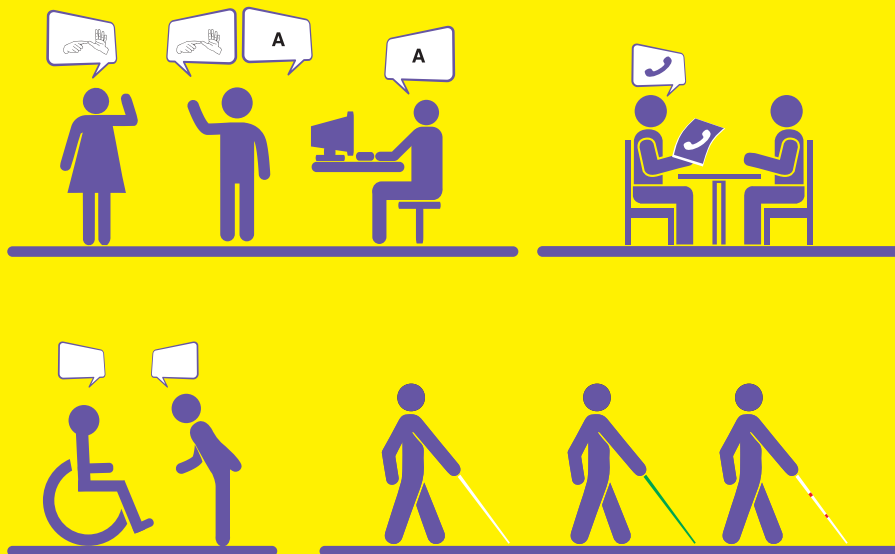


MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS PARA EL TRATO Y LA ATENCIÓN AL PÚBLICO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD



**MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS
PARA EL TRATO Y LA ATENCIÓN
AL PÚBLICO Y PERSONAS
CON DISCAPACIDAD**

Políticas Públicas de Discapacidad
División Protección Social
Dirección Nacional de Políticas Sociales
Ministerio de Desarrollo Social

Daniel Olesker
Ministro de Desarrollo Social

Andrés Scagiola
Director Nacional de Políticas Sociales

1° edición: Diciembre 2013
2° edición: Agosto 2014

El Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) fue creado por Ley N° 17.866 promulgada el 21 de marzo de 2005.
Le compete, entre otros, coordinar las políticas en materia de desarrollo social.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

Introducción

Aspectos generales de la discapacidad en el Uruguay en términos demográficos y de accesibilidad

Hacia un relacionamiento inclusivo y respetuoso de la diversidad

- ¿Qué entendemos por “buenas prácticas”?
- ¿Por qué un manual de “buenas prácticas” en el vínculo hacia y con las personas que transitan una situación de discapacidad?
- El Paradigma de Derechos Humanos
- El Modelo Social clave de la Discapacidad

Algunos conceptos claves a la hora de pensar y actuar en el campo de la discapacidad

- ¿Qué entendemos por discapacidad?
- ¿A qué llamamos “comunicación”?
- Lengua y lenguaje, no son sinónimos
- Discriminación por motivos de discapacidad
- Diversidad funcional como reconocimiento a las múltiples formas de ser y hacer
- Diseño universal
- Accesibilidad universal
- Adecuación funcional
- Ajustes razonables
- Sistema de apoyos

Discapacidad, trato y buenas prácticas: formas de respetar, cuidar y destacar la riqueza de lo heterogéneo

- Aspectos generales vinculados a situaciones de discapacidad
- Trato y buenas prácticas hacia las personas en situación de discapacidad
- Particularidades en el trato y las buenas prácticas en el acceso a la atención al público de las personas en situación de discapacidad

Bibliografía Citada

PRESENTACIÓN

“Esta publicación ha sido posible gracias al destacado trabajo de la Unidad de Políticas de Discapacidad de la Dirección Nacional de Políticas Sociales y de muchos años de lucha de la Sociedad Civil Organizada. Es un gran ejemplo a tener en cuenta al implementar futuras iniciativas. La accesibilidad universal posibilita la igualdad de oportunidades. Las principales barreras que impiden el pleno ejercicio de los Derechos Humanos de las personas con discapacidad son las mentales y culturales. Este material educativo constituye un aporte fundamental para seguir avanzando en la construcción colectiva de un Uruguay más justo e inclusivo.”

Humberto Demarco Presidente de REDESUY.

“A.P.A.S.U. (Asociación de Padres y Amigos de Sordos del Uruguay) por la presente agradece a la Unidad de Políticas de Discapacidad de la Dirección Nacional de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social, que propuso no sólo este Manual de Buenas Prácticas, sino que viene trabajando en diversas áreas como el acceso a la justicia y otros proyectos sobre la discapacidad, con el único objetivo de ir construyendo una sociedad donde las minorías puedan sentirse realmente incluidas.

Nos parece el manual como uno de los puntos básicos para construir esa sociedad inclusiva que todos soñamos, específicamente en el caso de la comunidad sorda, comunidad que habla una lengua ágrafa y tridimensional y tan distinta, la lengua de señas, lengua hablada por tan sólo un 2% de la población. Realizar un trámite en cualquier oficina que para cualquier persona oyente es tan común, puede llegar a ser de una dificultad extrema, tan solo entendible por aquellos que son sordos o los que vivimos con una persona sorda, ya que nada está preparado para atender a esta minoría. Es por eso que las herramientas que encontrarán en el manual puede llegar a marcar una gran diferencia, porque que les va a brindar sobre todo independencia, ya que van a poder concurrir solos, sin la ayuda de un oyente que oficie de intérprete.”

Agradecemos este tipo de iniciativas, valoramos el interés y sobre todo el respeto con que siempre han trabajado, escuchando a las personas con discapacidad y a las Instituciones que trabajamos con y para ellos, logrando de esa manera materiales como el presente que enaltecen su Institución y nos permiten seguir soñando y luchando por un país en el que la igualdad y la igualdad de oportunidades dejen de ser una utopía.

Esc. Adriana Riotorto A.P.A.S.U
(Asociación de Padres y Amigos de Sordos del Uruguay)

La existencia de este manual, producto de un trabajo colectivo a impulso de la Unidad de Políticas de Discapacidad, de la Dirección Nacional de Políticas Sociales del Ministerio de Desarrollo Social, es un instrumento muy valioso que tiende a esclarecer sobre cuáles son las dificultades que puedan estar presentes en cada una de las personas que tienen una discapacidad. Es un eslabón para ir avanzando en la construcción de ciudadanía y de compromiso de la comunidad en su aporte a la inclusión de toda persona con discapacidad. El manual en esta primera instancia tiene como objetivo preparar a los funcionarios o personal que trabaja con público, a entender, asesorar, orientar de forma adecuada y humanitaria a toda persona con discapacidad y sus familias o allegados. En lo que se refiere a las personas que padecen trastornos mentales, es además un instrumento valioso para esclarecer acerca de las dificultades que puedan tener las mismas a la hora que se plantean realizar un trámite, acceder a la justicia y defender sus derechos. Pretende ser un facilitador para que las personas con estas dificultades se puedan sentir continentados, respetados y comprendidos tanto en su vulnerabilidad como en sus capacidades para participar como miembros comunitarios plenos. Implica un gran avance en las políticas públicas hacia el reconocimiento de la personería jurídica y la inclusión social de las personas con discapacidad, con el consecuente cuidado de sus familias. Este manual a lo largo de su aplicación estará abierto a los aportes que puedan surgir por parte de todos los intervinientes y a ser enriquecido y reformulado por los mismos, en base a los requerimientos que puedan ir surgiendo. Desde ya muchas gracias a todo el colectivo y a seguir trabajando juntos en pro de la sensibilización comunitaria hacia la erradicación del estigma social y de la discriminación a las personas que puedan sufrir trastornos mentales y todo tipo de discapacidad.

Lic. Renée del Castillo -Centro PsicoSocial Sur Palermo

La convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se ha traducido en un instrumento internacional de derechos humanos, un nuevo paradigma en relación a las personas con discapacidad. Este pasaje del modelo médico-asistencialista al modelo social basado en derechos solo podrá ser una realidad en tanto sea acompañado de un cambio sociocultural. La capacitación, la sensibilización, el conocimiento y la difusión son fundamentales para involucrar al conjunto de la sociedad en este proceso. Herramientas como el presente manual que incluye la voz de las personas con discapacidad poniendo en práctica la premisa “nada sobre nosotros sin nosotros”, constituyen un aporte vital en este sentido.

Natalia Guala - Unión Latinoamericana de Ciegos (ULAC)

INTRODUCCIÓN

El presente pretende ser un material informativo y formativo, dirigido a personas que se desempeñan en tareas de atención directa al público. Este manual es otra de las formas de concreción de una línea de trabajo que a partir de la perspectiva del paradigma de Derechos Humanos y del Modelo Social de la discapacidad venimos desarrollando desde las Políticas Públicas de Discapacidad (Dirección Nacional de Políticas Sociales - MIDES).

En esta ocasión, nos planteamos la tarea de elaborar un material sistematizado, con la participación de los colectivos vinculados directamente al campo de la discapacidad y los ejes verticales de este material: la atención al público, accesibilidad, trato y prácticas adecuadas hacia las personas en situación de discapacidad. Material que pretendemos sirva de vehículo para el mejoramiento de estas relaciones particulares y a veces especializadas, que se producen en el encuadre del acceso efectivo a la información requerida en la atención al público.

Este documento, al que hemos llamado “Manual de Buenas Prácticas” tiene una población claramente definida a la cual se destina directamente: personas que se desempeñan en tareas de atención al público tanto en la órbita de organismos públicos como en la órbita de instituciones privadas.

Su finalidad es brindar un material actualizado y sistematizado con los requerimientos esenciales a la hora de establecerse la relación y la comunicación entre personas con y sin discapacidad en la especificidad de atención al público. En pos del mejoramiento de la calidad de la atención a las/os usuarias/os de estos servicios, en el reconocimiento de su condición de sujetos de derecho y a la luz de las disposiciones de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).

Los objetivos concretos de este manual apuntan a:

- proporcionar información precisa respecto a los criterios de accesibilidad y especificidades de las diferentes formas de comunicación y relacionamiento interpersonal para con las personas en situación de discapacidad a la hora de hacer uso de los diversos servicios de atención al público, en la esfera de organismos públicos como privados,
- sensibilizar a las personas que se desempeñan en tareas de atención al público sobre la temática de la discapacidad y las especificidades necesarias para el óptimo relacionamiento para con las personas en situación de discapacidad según el tipo de discapacidad por la que transite,

- brindar información general respecto a la concepción de discapacidad a partir del Modelo Social y el paradigma de Derechos Humanos a los que adhiere la CDPD.

El campo de la discapacidad tiene una conformación altamente heterogénea, donde no solo confluye la singularidad de cada persona, sino además las particularidades de situaciones de discapacidad producidas por motivos diversos. Sea esto por la diversidad de las personas como por las características de cada contexto. Tomando este criterio de heterogeneidad, es que el manual pretende dar cuenta de aspectos compartidos y aspectos propios de cada tipo de discapacidad y de cada contexto eventualmente propiciador de situaciones de discapacidad.

Siendo ya una forma de trabajo y una perspectiva ético-técnica de esta Unidad, este manual recoge las sugerencias, los criterios y las opiniones de representantes de colectivos de personas con discapacidad. La consulta y la orientación que hemos recibido desde ellas es sustancia en este manual y en nuestro ejercicio diario de la tarea que nos ocupa. En este sentido nos apropiamos y difundimos la premisa acuñada por las personas con discapacidad: **“nada sobre nosotros/as sin nosotros/as”**.

Equipo Técnico de la Unidad de Políticas de Discapacidad
División Protección Social
Dirección Nacional de Políticas Sociales
Ministerio de Desarrollo Social

Heber da Cunha: hdacunha@mides.gub.uy
Karen Sass: ksass@mides.gub.uy
Cecilia Silva: cesilva@mides.gub.uy
Joaquin Baldovino: jbaldovino@mides.gub.uy

ASPECTOS GENERALES DE LA DISCAPACIDAD EN EL URUGUAY EN TÉRMINOS DEMOGRÁFICOS Y DE ACCESIBILIDAD¹

En el censo 2011 se recogió información sobre aspectos relacionados a las condiciones de vida de las personas con discapacidad. Esta información da la posibilidad de hacer un mapeo demográfico general respecto a dichas condiciones, lo cual puede traducirse en términos de goce equitativo de todos sus derechos.

Con una cantidad de habitantes de 3.285.877, según el censo 2011, un 17,6% de la población uruguaya mayor de 5 años de edad presenta al menos un tipo de limitación física, mental, intelectual y/o sensorial². De estas, 23.053 personas presentan al menos una limitación severa.

La prevalencia³ de limitaciones aumenta con la edad así como la severidad de las mismas. Los varones que en los tramos más jóvenes presentan una prevalencia mayor en relación a las mujeres, en edades más avanzadas tienen una incidencia de limitaciones significativamente menor. A partir de los 15 años, las dificultades pasan a tener una mayor prevalencia en mujeres en relación a sus pares varones, y a medida que crece la edad la diferencia se acentúa. Para las personas adultas mayores⁴, la incidencia en mujeres es de 52% y para varones 43%.

Si se considera la ascendencia étnico-racial, la prevalencia de limitaciones es mayor en personas afrodescendientes en comparación a las no afrodescendientes. Dicha diferencia se mantiene y crece con la edad. En el tramo de edad más avanzado (65 años y más) la incidencia en los primeros es de 57% y en los segundos es 49%, diferencia que toma relevancia si se considera que la incidencia de limitaciones en la población crece con la edad y que la población no afrodescendiente de 65 y más años casi duplica a la afrodescendiente⁵.

¹ Nuñez (2013), Área de Protección Social - DNPS.

² Estas son personas que tiene al menos una limitación para ver, oír, caminar o subir escalones y/o entender de 6 y más años de edad. El indicador utilizado permite diferenciar entre nivel leve (alguna dificultad), moderado (mucho dificultad) y severo (no puede hacerlo) o ver limitaciones sin discriminar estos niveles.

³ Prevalencia/incidencia de limitaciones es un indicador que muestra el porcentaje de la población mayor de 5 años con al menos una limitación sin discriminar el nivel. También se puede ver la prevalencia dentro de cada tipo de limitación.

⁴ Se considera en este grupo, a las personas de 65 y más años de edad para Uruguay.

⁵ Datos recogidos por el Sistema de Información de Género del Instituto Nacional de las Mujeres - MIDES y elaborados en base al Censo 2011.

La asistencia de las personas a centros educativos varía según tengan limitaciones o no. Asimismo, entre aquellas personas con limitaciones, la condición de asistencia es influida en diferente grado según el tipo y nivel de limitación que se trate. Hasta los quince años no se observan diferencias significativas en las tasas de asistencia, luego de esta edad y hasta los treinta años, la brecha en asistencia entre personas con limitaciones y aquellas sin limitaciones se amplía (41% y 34% respectivamente). Si se realiza esta comparación entre personas sin limitaciones y aquellas con limitaciones severas, las diferencias crecen aún más, del total de estas últimas, solo una proporción reducida asiste a centros educativos 21%. La baja asistencia a centros educativos opera en detrimento de las posibilidades de desarrollo personal de aquellas personas con limitaciones severas y al mismo tiempo refuerza la necesidad de cuidados fuera del ámbito de la educación formal.

De las personas menores de 30 años que asisten a centros educativos, aquellas con dificultades para entender tienen una prevalencia de 3,04%, en tanto la incidencia de las personas con limitaciones para oír es la de menor prevalencia 0,74%. En tanto, los menores de 14 años con dificultades severas para oír presentan una tasa de asistencia de 78% y para aquellos con dificultades severas para caminar la tasa de asistencia es de 57%, lo que da cuenta de la importancia de la dimensión accesibilidad universal, en términos de asistencia a centros educativos.

Considerando el máximo nivel educativo alcanzado, aquellas personas con limitaciones severas se concentran en primaria, aproximadamente 64%, y solo el 3% llega a nivel universitario. En cambio, las personas sin dificultades la proporción en estos niveles de 33% y 12% respectivamente.

Al indagar cuál es la situación en el mercado de empleo, son marcadas las diferencias en cuanto a participación de personas con limitaciones y aquellas sin limitaciones en edad de trabajar⁶. La tasa de actividad de las primeras es 36,89%, cifra significativamente inferior en comparación al nivel de actividad general de la población, 62,2%. En personas con limitaciones severas, esta tasa es aún más baja (8,62%).

Además de tener menores tasas de actividad, las personas con limitaciones tienen tasas de desempleo altas (7,26% y 9,8% en personas con al menos una limitación severa) si lo comparamos con la de la población en edad de trabajar (6,34%).

⁶ En Uruguay se considera que una persona se encuentra en edad de trabajar cuando tiene 14 y más años.

Esta situación desigual en el mercado de trabajo se profundiza cuando se transversaliza con la dimensión género y la étnico racial. Las mujeres con limitaciones son las que tienen menor tasa de participación (30%) lo que contrasta con la participación en el mercado de trabajo de los varones con limitaciones 47%.

Tal como lo plantea la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la gran dificultad para la participación de las personas con discapacidad está dada por las barreras actitudinales y del entorno: falta de accesibilidad universal en todos los espacios públicos, el transporte, entre otros. Sumado esto al desconocimiento social del nuevo modelo de estudio e intervención en el campo de la discapacidad, identificado como Modelo Social de la Discapacidad.

HACIA UN RELACIONAMIENTO INCLUSIVO Y RESPETUOSO DE LA DIVERSIDAD

¿Qué entendemos por “prácticas”?

Entendemos a las **“prácticas”** como las relaciones entre las personas que comparten la vida cotidiana de la sociedad que constituimos. Las “buenas practicas”. Bajo este entendido, las “buenas practicas” tienen que ver con los vínculos sociales, con el contacto diario que desarrollamos indispensablemente para nuestra vida en sociedad. Vínculos que establecemos con personas a las que estamos muy cercanos/as: familia, amistades, compañeros/as de trabajo, de estudio. Así como con personas desconocidas en nuestra vida privada, eventuales y circunstanciales transeúntes con quienes compartimos un mismo espacio urbano, un mismo servicio, un mismo transporte colectivo, espacios públicos de ocio.

Sin embargo, trascendiendo y determinando estos vínculos cotidianos, inevitables entre personas desconocidas entre sí, reunidas por circunstancias concretas necesarias en la resolución de la vida diaria, hay códigos compartidos, internalizados en la singularidad de cada integrante del colectivo social y que responden al universo de normas sociales, acuerdos explícitos de formas de organización social a los que adherimos casi por naturalización de las normas que encontramos preestablecidas. Formas de mirarnos, de saludarnos, el tono de voz, la distancia entre los cuerpos, sus movimientos, son algunos de los tantos componentes que confluyen en una misma acción, en una actitud frente a un otro conocido o desconocido.

Se trata de un patrón de sociabilidad que va más allá de formas de ser, sentir y hacer, conscientes y reflexivas. Se trata de parámetros instituidos por la lógica moderna de normalidad-anormalidad que si bien alicientemente comienza a mostrar cierta ruptura y superación, aún nos condiciona como sociedad. Buscamos en los otros aspectos y señales que nos den la seguridad de estar en un ambiente material y simbólico conocido, de certidumbres, de coherencias con arreglo a la normalidad esperada.

De aquí que lo que entendamos por “buenas prácticas” tendrá un grado de condicionamiento respecto a las pautas que cada sociedad ha venido construyendo e instaurando para su organización y funcionamiento micro, cotidiano.

¿POR QUÉ UN MANUAL DE “BUENAS PRÁCTICAS” EN EL VÍNCULO HACIA Y CON LAS PERSONAS QUE TRANSITAN UNA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD?

Históricamente la discapacidad ha sido concebida desde los aspectos negativos, otorgando una condición de inferioridad respecto a las condiciones de igualdad y el potencial de desarrollo personal y social de las personas con discapacidad. Sin embargo, en los últimos años esta mirada viene siendo transformada a través del aporte de las propias personas en esta situación, de la academia en la elaboración de marcos teóricos que otorgan una mirada integral y compleja sobre ellas y el contexto que condiciona la generación de tal situación, y de los organismos internacionales vinculados a la temática.

Se trata de un cambio no solo conceptual, sino de las relaciones sociales. El modelo social plantea el tránsito por una nueva forma de vincularnos, de desarrollar el trato y las prácticas hacia y con las personas con discapacidad. Sin embargo, para ello es necesario adquirir conocimientos e información.

En este sentido es que quienes participamos hoy de la elaboración de este manual (personas con y sin discapacidad), sostenemos que es una de las mejores vías para difundir información y conocimiento, sensibilizar a quienes no han tenido aún un acercamiento a la temática y a la realidad de las personas con discapacidad. Es una forma de transmitir no solo sus necesidades a la hora de vincularse con quienes no se encuentran en esa situación, sino de avanzar en relaciones basadas en la equidad entre todas y todos. Brindando de esta forma también a quienes no han tenido estas experiencias, la posibilidad de mejorar su calidad laboral, contando con información sobre cómo desarrollar de manera más afianzada su labor, lo cual repercutirá en sus vínculos más allá de su tareas laborales.

EL PARADIGMA DE DERECHOS HUMANOS

En el campo de la discapacidad, es imprescindible situarnos en la noción de producción de la discapacidad según las características del medio (Modelo Social) y el paradigma de Derechos Humanos como base esencial de cualquier Estado de derecho y protección de todas las personas.

Un paradigma es una forma de entender el mundo y por tanto de actuar con arreglo a esa lectura y su consecutivo análisis. Los paradigmas conviven entre sí, de alguna manera se disputan la hegemonía del campo en el que se sitúan. No sólo la academia los acuña, sino que como parte de la realidad cotidiana, ejercen una tarea de orientación de técnicos, políticos y la sociedad en general, quienes tomarán de las ideas, de las sugerencias y representaciones de ese paradigma lo que les es instrumental para su desarrollo diario.

“El enfoque de los derechos humanos es un paradigma que viene desarrollándose aún sin la conciencia de los actores, que a veces hacen intervenciones para ganar terreno en sus luchas y simultáneamente están construyendo y afirmando en el imaginario colectivo una nueva manera de ver y valorar.” (Willat, 2011: 15). Ello es lo que podemos considerar como uno de los aspectos que hacen al proceso de afianzamiento de la colectivización de las personas con discapacidad, sus logros en la conquista de derechos en la arena social y en la arena política. Esto a nivel nacional en nuestro país, como a nivel internacional. Un ejemplo lo es la participación efectiva que tuvieron representantes de colectivos de personas con discapacidad en la elaboración de la CDPD. Convención considerada por algunos especialistas como el primer tratado de derechos humanos del siglo XXI.

La adhesión a un paradigma es una elección, es una toma de postura. Un paradigma no establece una verdad absoluta sino una forma de ver y actuar en el mundo, como tantas otras. En este sentido, situarnos en el paradigma de los Derechos Humanos conlleva el tomar una posición ideológica, política y ética en relación a esas ideas, consignas que conforman al paradigma.

EL MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

Se trata de una nueva forma de entender y actuar en el campo de la discapacidad. El Modelo Social constituye una mirada y una lectura que hace énfasis en las capacidades de las personas y no en sus diferencias. Se trata de re-situar a cada persona en su singularidad a la vez que se da cuenta de su potencial de superación y transformación también en su diversidad, aunque no en detrimento de su condición de sujeto productor y partícipe de las condiciones de vida individuales y colectivas.

“Los presupuestos fundamentales del modelo social son dos. En primer lugar, se alega que las causas que originan la discapacidad no son ni religiosas ni científicas, sino sociales o al menos, preponderantemente sociales. (...) En cuanto al segundo presupuesto –que se refiere a la utilidad para la comunidad– se considera que las personas en situación de discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad, o que, al menos, la contribución será en la misma medida que el resto de personas –sin discapacidad–.” (Palacios, 2008: 103)

ALGUNOS CONCEPTOS CLAVES A LA HORA DE PENSAR Y ACTUAR EN EL CAMPO DE LA DISCAPACIDAD

Las palabras, la terminología que utilizamos cotidianamente, son construcciones abstractas que se nutren de prácticas y significados que cada sociedad va construyendo e incorporando en el lenguaje compartido por ese colectivo social. La academia y las comunidades científicas también realizan sus aportes. Aportes que pasan por el tamiz de la interpretación social y que con el tiempo son naturalizados e incorporados al lenguaje cotidiano tanto en el ámbito público como en el ámbito de la vida privada de las personas.

Es sustancial el sentido de las palabras. Da cuenta de cómo entendemos el mundo, cómo nos paramos frente a él, cómo actuamos y sentimos en él. También da cuenta de nuestra forma de pensar, sentir y hacer con las demás personas. De alguna manera, el lenguaje y su contenido condiciona el tipo de vínculo y relacionamiento para con los demás y las formas de comunicación.

Por ello hacemos especial hincapié en proporcionar y en compartir los siguientes conceptos, centrales para comprender desde dónde convocamos a pensar y actuar en discapacidad:

¿QUÉ ENTENDEMOS POR DISCAPACIDAD?

“Una incapacidad para caminar es una deficiencia, mientras que una incapacidad para entrar a un edificio debido a que la entrada consiste en una serie de escalones es una discapacidad”.

JENNY MORRIS (Palacios, 2008: 108)



El marco de referencia para la terminología a utilizar en este manual, y la que proponemos e invitamos a incorporar es la que contiene el documento de la CDPD (ONU, 2006):

“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”.

Esto significa que la discapacidad no define a la persona por sí misma, sino que se constituye en tanto situación. Dependerá de las condiciones contextuales, de las características de la persona que presenta una o más deficiencias y del vínculo y prácticas que ejerzan las demás personas, que se produzca una situación de discapacidad. La persona no es un todo homogéneo sino que hay cosas que algunas pueden hacer y que otra personas no, aun teniendo la misma limitación. Se trata de no ver primero la limitación antes que la persona y que eso no condicione el trato y lo que pensamos de ella.

Además, este concepto nos está planteando que la igualdad entre las personas está dada por la posibilidad de acceso a las mismas condiciones y oportunidades en cuanto a sujetos de derechos. No refiere a una noción de igualdad como sinónimo de homogeneidad en formas de ser, sentir, pensar y hacer. Sino que por el contrario, da cuenta de la heterogeneidad como riqueza, de la diversidad humana como capital social.

Si bien se desprende de la conceptualización de la CDPD que la discapacidad es una situación en sí misma, utilizaremos en este manual: la terminología “**situación de discapacidad**” para referirnos a contextos claramente identificados que están contribuyendo a generar situaciones de discapacidad y, la terminología “**personas con discapacidad**”⁷ para referirnos específicamente a las personas que con determinadas limitaciones físicas, sensoriales, cognitivas y/o psíquicas transitan por situaciones de discapacidad.

Personas en situación de dependencia por discapacidad:

Son aquellas personas, que requieren del apoyo de otras personas para llevar adelante actividades de la vida diaria. La dependencia no es un concepto absoluto, sino relativo a la situación particular de cada persona. Es importante señalar que no todas las personas con discapacidad se encuentran en situación de dependencia y que a su vez dentro de esta dependencia hay diferentes grados según la necesidad de apoyos de otras personas, estas se clasifican en leve, moderada y severa. **La situación de dependencia no debería considerarse un menoscabo de la autonomía.**

¿A QUÉ LLAMAMOS “COMUNICACIÓN”?

Según lo considera la CDPD, la “comunicación incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso”.

Así, comunicar y comunicarnos pone en juego no sólo los contenidos del mensaje sino a la vez, las formas en la que los hacemos y los medios y dispositivos que están a nuestro alcance y necesitamos utilizar para ejercer la comunicación y que ésta sea efectiva.

⁷ Hemos definido esta forma de remitirnos a ellas -personas con discapacidad-, por solicitud de las personas con discapacidad que han realizado la lectura de los diferentes borradores de este manual, y en tanto también la CDPD la incorpora y sugiere en su cuerpo normativo.

LENGUA Y LENGUAJE, NO SON SINÓNIMOS

Esto está reconocido en la CDPD, donde se destaca a la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal. También así lo expresa la legislación de nuestro país a través de la ley 18.651 -“Protección Integral de las Personas con Discapacidad”. Por su parte, la ley 17.378 reconoce la lengua de señas como lengua oficial de nuestro país -“Reconócese a todos los efectos a la Lengua de Señas Uruguaya [LSU] como la lengua natural de las Personas Sordas y de sus comunidades en todo el territorio de la República”.

La lengua “Es a la vez un producto social de la facultad del lenguaje y un conjunto de convenciones necesarias adoptadas por el cuerpo social para permitir el ejercicio de esa facultad en los individuos” (Saussure, 1981: 51). Por tanto, todos los individuos tenemos la facultad del lenguaje y el derecho a adquirir una lengua. **En la singularidad de las personas sordas su lengua natural es la lengua de señas.** Esta lengua tiene su especificidad tal como las demás lenguas desarrolladas por diferentes sociedades y culturas, por lo cual es necesario el aprendizaje para adquisición y el desarrollo de destrezas adecuadas para lograr su fluidez.

La infancia es el ciclo de vida clave para la adquisición de estos aprendizajes. Por tanto el procurar que los/as niños/as sordos/as accedan a la educación formal desde el ciclo inicial y adquieran la LSU con la calidad pedagógica debida, es esencial en la medida que la alfabetización es un pilar básico para toda sociedad que se desee inclusiva.

DISCRIMINACIÓN POR MOTIVOS DE DISCAPACIDAD

En términos de discriminación por motivos de discapacidad, a la luz de la CDPD, entenderemos: “cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables”.

Esta forma de entender la discriminación respecto a la discapacidad se conecta directamente con la concepción de discapacidad que sostiene la Convención y a la que adherimos en este manual, como ya lo mencionamos. Es importante señalar el rol que cada uno asume dentro de la sociedad, en sus ámbitos de

trabajo, en su familia. Ese rol puede ser el de discriminación explícita frente a ciertas situaciones pero también de indiferencia y aun así se transforma en generador o perpetrador de la discriminación.

Es necesario tomar conciencia no solo desde las instituciones sino desde lo personal para lograr cambios concretos. Que la igualdad no quede meramente en los papeles de las leyes o convenciones para pasar a ser un hecho y por lo tanto dar lugar al efectivo reconocimiento de derechos.

DIVERSIDAD FUNCIONAL COMO RECONOCIMIENTO A LAS MÚLTIPLES FORMAS DE SER Y HACER

Este es otro de los conceptos a utilizar ya que da cuenta de la existencia de diferentes maneras de funcionar y desarrollarse en sociedad. Al referirnos a **“personas con diversidad funcional”** nos estamos parando desde la aceptación de diversas formas de ser y hacer. No todos/as nos trasladamos con las piernas, hay personas que necesitan de apoyos como sillas de ruedas, bastones u otros.

Tampoco todos hablamos lengua oral, algunas personas poseen como lengua natural a la lengua de señas, por tanto serán sus manos quienes medien en el establecimiento de un diálogo. Y así, infinidad de formas de utilizar los sentidos, de comunicarnos y de desplazarnos.

DISEÑO UNIVERSAL

El reconocimiento de la existencia de distintas formas de funcionar, de la diversidad funcional, conlleva al desarrollo de diseños universales de diferente índole, que reconozcan esa diversidad. Se trata de diseños universales a nivel edilicio, de currículos en la enseñanza formal pública y privada, materiales de apoyo tanto impresos como virtuales, además de tenerlo en cuenta en todas las esferas de la vida de la persona y en todos los recursos necesarios para cubrir las necesidades de las personas para su pleno desarrollo personal y social.

A la luz de la CDPD: “Se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El ‘diseño universal’ no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten”.

ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

La triada **diversidad funcional-diseño universal-accesibilidad universal** es un pilar básico en las acciones posibles a desarrollarse en un marco de trabajo anti-discriminatorio por motivos de discapacidad.

En acuerdo con la CDPD, entendemos que la accesibilidad universal “Es la condición que deben cumplir los entornos, viviendas, servicios, transporte, instrumentos y herramientas entre otros para ser comprensible, utilizables y practicables por todas las personas con autonomía”.

ADECUACIÓN FUNCIONAL

Las adecuaciones funcionales son acciones orientadas a mejorar la distribución y optimizar el uso de espacios y artefactos, para que estos sean accesibles a personas con discapacidad (por ejemplo: pasamanos, pisos antideslizantes, entre otros).

El instituto a cargo de las adecuaciones funcionales en el Uruguay es el Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT). El mismo plantea que la accesibilidad de las personas al medio físico debe contar con criterios y requisitos generales de diseño para un entorno accesible.

AJUSTES RAZONABLES

Por “ajustes razonables” se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

SISTEMA DE APOYOS

El sistema de apoyos se vincula especialmente a los mecanismos necesarios para salvaguardar a las personas que por situación de discapacidad deben tomar decisiones y asumir responsabilidades con vinculación e implicación jurídica.

El sistema de apoyos propone la construcción de mecanismos no regidos por esta noción ya obsoleta de “declaración de incapacidad”. Dando lugar a situaciones de las personas con discapacidad en las que eventualmente y con carácter temporario puedan necesitar y acceder a los apoyos necesarios (de otras personas, de recursos tecnológicos, entre otros) para ejercer en igualdad de condiciones su calidad de sujetos de derechos.

Este sistema permite que la persona sea acompañada, apoyada en el ejercicio de su autonomía y sus derechos y que no sea sustituida en su calidad de persona (como en el actual sistema de incapacidad y curatela).

DISCAPACIDAD, TRATO Y BUENAS PRÁCTICAS: FORMAS DE RESPETAR, CUIDAR Y DESTACAR LA RIQUEZA DE LO HETEROGÉNEO

ASPECTOS GENERALES VINCULADOS A TIPOS DE DISCAPACIDAD

Siguiendo la conceptualización sobre discapacidad acordada en la CDPD, ésta responde a ciertas “deficiencias” que las personas pueden tener de forma innata o adquirida asociadas a estados de situación, que las coloca en desventaja y limitaciones a la hora de desenvolverse en la vida social y también en su vida privada.

Es así que, situándonos en el Modelo Social de la discapacidad, las dimensiones biológica, psico-emocional, social y cultural que constituyen a cada sujeto, dialogan entre sí, se complementan, se contienen y, en este sentido es que deben ser consideradas a la hora de comprender la individualidad de cada persona. Dimensiones que conviven, determinando y siendo determinadas por otras, como lo son: la dimensión económica, la política y la ideológica que caracterizan a cada sociedad en particular y a cada momento histórico por el que estas transitan.

Teniendo esto presente, pueden distinguirse a modo general:

- **Situaciones de discapacidad de índole motriz:** responden a limitaciones en la marcha u otra función que responda al sistema motor acompañadas por situaciones de clara restricción en la accesibilidad de las personas para ejercer las

actividades de su vida privada y social. Sobre todo en lo vinculado con el acceso edilicio, el transporte, el uso de servicios públicos como cabinas de teléfonos, mostradores de atención al público, baños, ascensores, entre otros.

- **Situaciones de discapacidad de índole sensorial:** responden en modo general, a limitaciones en la audición, en la visión, en el habla; acompañadas por situaciones de clara restricción en la accesibilidad de las personas para establecer una comunicación efectiva con aquellas personas que escucha, ven y hablan con los códigos hegemónicos. Es decir, las personas bajo cualquiera de estas situaciones de discapacidad necesitan tener posibilidades de pleno ejercicio de su derecho a hablar utilizando la LSU, de leer en código braille y de acceder a la información del ambiente a través del audio, de contraste de colores, entre otras especificidades.

- **Situaciones de discapacidad de índole intelectual:** responden a limitaciones en el área del desarrollo, cognitiva y de la comprensión y pueden ser diferentes grados o niveles (como pasa en los demás tipos de discapacidad). Estas limitaciones pueden profundizarse o disminuirse dependiendo de las condiciones y oportunidades del entorno (incluidas las instituciones educativas formales) así como del trato y las prácticas que ejerzan las demás personas. Es importante no homogeneizar las limitaciones de orden cognitivo con aquellas de orden psíquico o mental.

- **Situaciones de discapacidad de índole psíquica o mental:** responden a limitaciones de orden psíquico debido a tránsitos por sufrimientos mentales instalados en la persona y con repercusiones claras en su forma de relacionamiento con el entorno y las demás personas. Este tipo de limitaciones acompañadas por situaciones de incomprensión del sufrimiento mental, el cual puede ser manifestado en el comportamiento y/o en el discurso de la persona, generan situaciones de discapacidad con una fuerte carga de discriminación y estigma asociadas al imaginario de la “enfermedad mental” y/o de la “locura”. Tengamos en cuenta que no toda persona con discapacidad psíquica o mental tiene limitaciones de orden cognitivo.

- **Situaciones de discapacidad de índole “múltiple”:** responden a limitaciones de diferente índole (motriz, sensorial, cognitiva, psíquica) que hacen a la singularidad de la persona. En algunas personas por ejemplo, pueden confluir limitaciones auditivas y visuales, personas sordo-ciegas; las cuales desarrollan una forma de comunicación válida como lo es el sistema dactilológico. Se trata de un código de señas provenientes de la Lengua de Señas que pueden realizarse en la palma de la mano, también puede utilizarse alguna zona de la cara.

En la medida que están presentes estas limitaciones, acompañadas por situaciones de clara restricción para cualquiera de las necesidades de las personas, instala situaciones de discapacidad que vulneran no solo a la persona en sus derechos consagrados sino en su más íntima dignidad.

TRATO Y BUENAS PRÁCTICAS HACIA LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD⁸

Terminología en general

En conformidad con la CDPD, el término consensuado es **“personas con discapacidad”**. Este acuerdo fue obtenido a partir de la reivindicación que representantes de colectivos de personas con discapacidad de todos los países participantes en la construcción del documento de la Convención, llevaron a las diferentes instancias de debate y negociación. Entre otros argumentos, con la denominación “personas con discapacidad” se trata de dar cuenta de que los derechos están dirigidos a las personas como sujetos y no a su condición o característica.

Con esta denominación formalizada y recogida por los Estados Parte que ratifican la CDPD, las demás expresiones quedan obsoletas. Lo cual es un aliciente en la conquista de las personas con discapacidad por la connotación negativa y estigmatizante que ellas conllevan; entre ellas: “discapacitado”, “disminuido”, “víctima”, “afectado por”, “normal-anormal”, “inválido”, “paciente”, “pobrecito”, “minusválido”, “impedido” y otras de similar connotación que pudieran existir.

Asimismo, también se exhorta evitar el uso de términos como: “valiente”, “valeroso”, “héroe”, “virtuoso”, “capacidad diferente”.

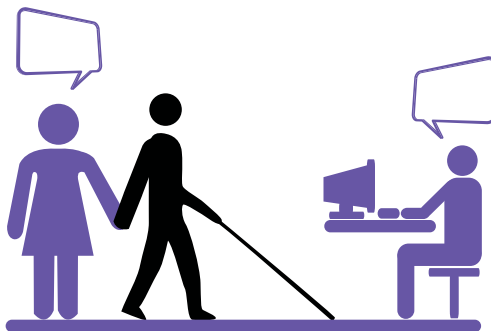
No obstante, si una persona en situación de discapacidad prefiere el uso de cierta terminología, es deseable respetar esta preferencia.

⁸ Este apartado se nutre principalmente de los aportes realizados por da Cunha (2012) en la publicación DESC + A División Políticas Transversales, Dirección Nacional de Políticas Sociales - MIDES

Trato en términos generales

Más allá de las especificidades a tener en cuenta en cada tipo de discapacidad, es necesario en todo caso tener en cuenta que:

- Debe hablársele a la persona directamente, no a su acompañante. No supongamos que la persona está ausente de ese acto de comunicación, más allá de que necesite apoyos para la comunicación y de que esté acompañada.



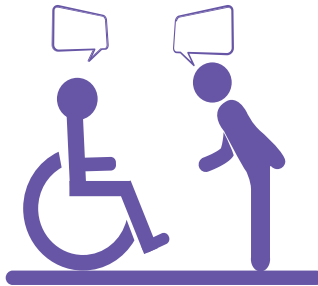
- En caso de ofrecer ayuda a una persona con discapacidad no la brinde hasta que ésta otorgue su acuerdo. No deberíamos dar por entendido que toda persona con discapacidad necesita ayuda en todo momento y en toda circunstancia.

SITUACIONES DE DISCAPACIDAD DE ÍNDOLE MOTRIZ: En la atención al público, contribuimos a reducir la situación de discapacidad motriz manteniendo el siguiente trato y las siguientes prácticas:

CÓMO NO REFERIRNOS	CÓMO SI REFERIRNOS
PARALÍTICO LISIADO DEFORME POSTRADO	PERSONA CON DISCAPACIDAD MOTRIZ

Trato adecuado a personas con movilidad reducida

- Si la persona camina despacio y usted va en su compañía ajustemos nuestro paso al de ellos.
- Evitemos posibles empujones.
- Ayudémosle si tiene que cargar objetos.
- Si la persona está en silla de ruedas para hablar con ella situémonos de frente y a la misma altura de ser posible.

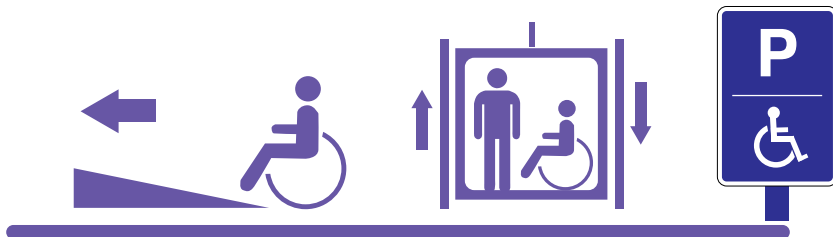


- Si no sabemos cómo manejar una silla de ruedas preguntémosle al usuario o al acompañante cómo hacerlo.
- No se apoye en la silla de ruedas de la persona, ésta es parte de su espacio temporal.



- Dirijámonos a la persona en silla de ruedas y no a su acompañante.

- Si se va a reunir con una persona que utiliza silla de ruedas tenga en cuenta un lugar que tenga rampa de acceso y que el espacio sea adecuado, que exista estacionamiento reservado para personas con discapacidad, baños accesibles, ascensor si la entrevista no es en planta baja.



SITUACIONES DE DISCAPACIDAD DE ÍNDOLE SENSORIAL: A la hora de atender al público en situación de discapacidad de índole sensorial, contribuimos a reducir tal situación atendiendo a los siguientes aspectos:

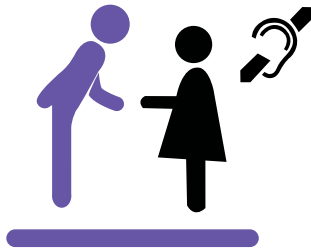
CÓMO NO REFERIRNOS	CÓMO SI REFERIRNOS
<p>SORDOMUDO MUDO LENGUAJE DE SEÑAS</p>	<p>PERSONA SORDA - SU LENGUA ES LA LENGUA DE SEÑAS</p>
CÓMO NO REFERIRNOS	CÓMO SI REFERIRNOS
<p>CIEGUITO NOVIDENTE</p>	<p>PERSONA CIEGA</p>

Trato adecuado a personas con limitaciones en el habla

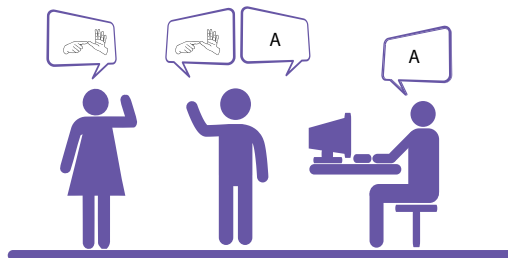
- Tratemos de comprender previendo que el tiempo, el ritmo y la pronunciación son distintos.
- Si no comprendemos lo que nos dice, debemos hacérselo saber para que lo repita o lo comunique de otra forma alternativa.
- Haga preguntas cortas, que requieran respuestas cortas.

Trato adecuado a personas sordas o hipoacúsicas⁹

- Dirijámonos a la persona cuando esta de frente a nosotros, evite hacerlo si está de espaldas.



- Atraiga la atención de la persona tocándole el hombro o haciéndole una seña.
- Si se va a reunir con una persona sorda en lo posible prevea la presencia de un intérprete de lengua de señas.



⁹ Este apartado se nutre de los aportes realizados por la Federación Nacional de Sordos del Uruguay -FENASUR- especialmente para este manual; a través de la Escr. Adriana Riotorto (Secretaria). Se incorporan también los insumos de da Cunha (2012).

- Diríjase a la persona sorda y no al intérprete.
- Si es una reunión donde participan muchas personas debe procurarse no hablar al mismo tiempo. Esto es necesario para respetar el tiempo del intérprete y dar espacio a la persona sorda para repreguntar o solicitar aclaraciones.

La interpretación no es ni puede ser textual, sino que es una representación conceptual del contenido del mensaje, del diálogo que se está estableciendo. El intérprete necesita tiempo y detalles para lograr transmitir con exactitud ese contenido.

- Si se reúne con una persona con pérdida auditiva parcial, pregúntele donde sería mejor que usted se sentara.
- Si hay varias personas en la reunión es necesario que se sienten en semicírculo para que la persona sorda tenga visión de todas las personas y pueda saber quién está hablando.
- Si la persona realiza lectura labial mírela directamente y hable lento y claro. No todas lo hacen, ni es la vía de comunicación más adecuada para que se entienda el concepto del mensaje.
- Sea expresivo al hablar ya que los movimientos faciales y de todo el cuerpo ayudarán a la persona a comprenderlo.
- Verifique que ha comprendido lo que le queremos transmitir.
- No debe darse por sentado que la persona sorda tiene toda la información y conocimientos necesarios para entender lo que se le está explicando, tal vez requiera de más información. Debemos cerciorarnos de que realmente entendió el mensaje correctamente.
- Si usted no entendió pida que la persona repita lo que le quiere transmitir.

Existe la creencia errónea de que las personas en situación de discapacidad auditiva pueden escribir y leer con facilidad. Esto no es así para todos los casos. El castellano para muchas de las personas sordas es su segunda lengua. No tiene que ver con su capacidad de aprendizaje, sino con el manejo de la lengua secundaria.

Apoyos necesarios para la realización de trámites para las personas sordas o hipoacúsicas:

- Es imprescindible que cada oficina de atención al público cuente diariamente y durante todo el horario de atención con un funcionario que hable lengua de señas, con preparación previa y certificada para ello.
- Las instituciones deben prever cartelera clara y accesible indicadora de oficinas, pasos del trámite y demás detalles para que sirva de guía a la persona y ésta no tenga que esforzarse a consultar en ambientes con los que no se cuenta con intérpretes o funcionarios formados en LSU.

En términos de accesibilidad universal, es necesario contar con llamadores visuales y auditivos. Las personas sordas no escuchan aunque se les trate de hablar en voz muy alta, sino que simplemente viendo el número del llamador pueden saber cuándo es su turno y a qué puesto dirigirse. Es necesario que además el llamador electrónico verbalice el número y el puesto donde debe dirigirse para contemplar a las personas en situación de discapacidad visual que se encuentren en la misma espera.

Trato adecuado a personas ciegas o con baja visión¹⁰

Es importante saber, que existen diferentes tipos de deficiencias visuales, que conlleven a diferentes situaciones de discapacidad:

- baja visión: en la actualidad, por cada persona ciega, existen cuatro personas con baja visión, que debido a diferentes patologías (glaucoma, diabetes, retinitis pigmentaria, catarata, entre otras) ven reducido su campo y/o agudeza visual y por ello también pueden requerir de ayuda.
- ceguera: se trata de una ausencia total de la visión. Esa ausencia puede ser congénita o adquirida.
- sordo-ceguera: las personas tienen a la vez una ausencia de la visión y de la audición, por lo que a las situaciones de discapacidad que se generen pueden estar asociadas tanto a ambas limitaciones o a una de ellas.

Tanto la ceguera, la sordo-ceguera como la baja visión pueden ser congénitas o adquiridas. Incluso una persona con baja visión puede adquirir ceguera y sordo-ceguera con el paso del tiempo. Una persona sorda puede adquirir sordo-ceguera también con el paso del tiempo.

¹⁰ Este apartado se nutre de los aportes realizados especialmente para este manual por: la Unión Latinoamericana de Ciegos -ULAC-, a través de Natalia Guala (Directora Ejecutiva por Uruguay) y de la Red Especial Uruguaya para la Educación y la Tecnología Adaptativa REDES UY; a través de Humberto Demarco (Pte.).

La variación en el nivel de independencia que presenta cada persona en situación de discapacidad visual para relacionarse con las personas y con su entorno, dependerá de diversos factores. Entre ellos, si la persona en situación de discapacidad visual está rehabilitada de forma integral (tanto para el caso de que la deficiencia visual sea congénita o adquirida): en rehabilitación básica (orientación, movilidad, etc.), rehabilitación visual y rehabilitación profesional, específicas para cada individuo de acuerdo con sus necesidades y demandas y su entorno.

El medio por el cual se efectúa la interacción entre el entorno y la persona con discapacidad debe estar dado por formatos accesibles a la información: sistema Braille, digitales en formato Word, audio descripción, mapas, guías, pavimentos táctiles, entre otros.

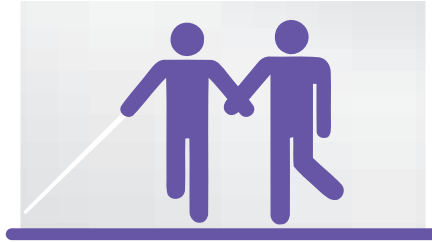
Existe la creencia errónea de que las personas en situación de discapacidad visual tienen mayor capacidad a nivel de oído, tacto o de memoria. Por estar obligados a dejar de lado el mundo visual, deben extraer el máximo provecho a los restantes sentidos, pero no siempre esta capacidad supera al del resto de las personas. Tengamos presente por ejemplo, las situaciones de sordo-ceguera.

Apoyos necesarios de las personas ciegas, con baja visión o sordo-ciegas en entornos no accesibles:

En la adquisición de cultura:

- identifiquémonos siempre al dirigirnos a una persona en situación de discapacidad visual,
- si se le ofrece o indica alguna cosa, acláremosle de qué se trata y en qué lugar exacto se encuentra utilizando expresiones tales como a su derecha o izquierda, delante o detrás de usted, arriba, abajo, entre otras,

- si la persona precisa de nuestra ayuda para ser guiada en la calle o dentro de un edificio, ofrezcámosle el brazo. Ella le pedirá según su mano hábil, si prefiere tomarse del brazo izquierdo o derecho,



- la persona seguirá los movimientos de su cuerpo, caminando a su lado, ligeramente detrás de quien la guía,
- advirtámosle de posibles obstáculos que se encuentren a su paso explicitando de qué se trata. No se exprese diciendo “¡cuidado!”, sin especificar cuál es el motivo de esa señal.

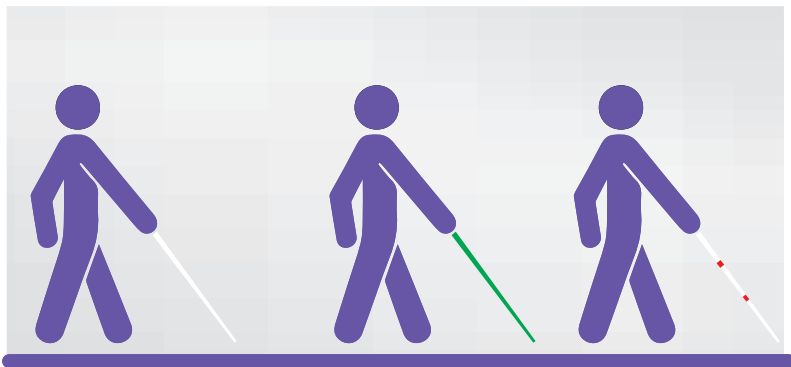


En su desplazamiento:

Pensemos por unos segundos todos los obstáculos que se interponen en nuestro accionar y que tuviéramos que recorrer por varias cuadras a ciegas por ausencia total de luz en nuestra ciudad. ¿Qué sensaciones nos abarcarían? ¿Cómo nos desenvolveríamos?

Existen algunos apoyos técnicos para el desplazamiento, necesarios en las distintas situaciones de discapacidad visual y/o auditivo-visual:

- las personas ciegas que optan por la utilización del bastón, utilizan el bastón de color blanco. Éste es el color internacionalmente distintivo de la ceguera total,
- las personas con baja visión que optan por la utilización del bastón, utilizan el bastón de color verde. Si bien no está reconocido internacionalmente, Uruguay y Argentina utilizan este color como convención para distinguir a las personas con baja visión,
- las personas sordo-ciegas que optan por la utilización del bastón, utilizan el bastón de color blanco con círculos rojos.



Existen diferentes campañas de sensibilización que promueven la utilización de los bastones según el tipo de limitación que presente la persona en el orden de la visión. El sistema de colores brinda un código a través del cual resulta de mayor facilidad reconocer no solo la restricción de la persona a la hora de desplazarse por espacios que no cuentan con diseño universal e inclusivo, sino además identificar con mayor claridad el tipo de ayuda que podría estar requiriendo la persona.

El bastón constituye una poderosa herramienta, que permite a las personas en situación de discapacidad visual usarlo como si fueran sus ojos. Con el mismo detecta la condición del suelo, al golpearlo sobre el terreno, de derecha a izquierda, ella estará protegiendo su parte baja del cuerpo, por lo que no podrá detectar obstáculos que aparezcan por encima de su cintura.

También para el desplazamiento existe el recurso del perro guía. Sin bien no es el recurso más accesible, más difundido, ni el más utilizado por diversos aspectos, es una herramienta complementaria al bastón. Recientemente se ha legislado en nuestro país al respecto, lo que permite la introducción de perros guía al país, su libre circulación, etc.

En la especificidad del desplazamiento de las personas sordo-ciegas:

- para captar su atención conviene iniciar el contacto tocándole en el hombro o brazo, presentarse y verificar cuál es la mejor forma de generar la comunicación entre ambas,
- tocarle con el antebrazo o dorso de la mano el antebrazo de la persona sordo-ciega y mantener el contacto hasta que ella se agarre de quien guía,
- lo deseable es que la personas sordo-ciega deslice su mano por el antebrazo de quien guía, hasta llegar a sujetarse por encima del codo,
- de esta forma, quien guía mantiene el brazo junto a su tronco, quedando el codo en un ángulo de noventa grados,
- la persona permanecerá sujeta a quien guía, quedando un paso detrás. A medida que quien guía comience a andar, la persona podrá conocer las variaciones del entorno y el camino a recorrer, imitando los movimientos del cuerpo de su guía,
- en algunos casos la persona puede preferir tomarse del hombro de su guía,
- siempre quien guía deberá prestar mucha atención a que la persona en situación de discapacidad visual no se le adelante, advirtiéndole de cualquier posible obstáculo,
- quien guía deberá adaptar su paso a la velocidad del paso de la persona guiada, sin embargo, si la ocasión lo requiere, podrá aumentar o disminuir la velocidad, advirtiéndole antes a la persona guiada, si es posible.

En el control del ambiente:

Cuando vemos, nuestra visión es panorámica, solo de un vistazo podemos apreciar infinidad de información sobre objetos, personas o entornos que se encuentran a nuestro alrededor o inclusive a grandes distancias.

En lo que respecta a las personas con discapacidad visual lo que existe más nítidamente es lo que pueden tocar con sus manos o pies, pero, por más que esto suceda, de encontrarse solas no podrán saber más allá de las formas, temperaturas, rugosidades, las dimensiones (siempre y cuando no sean muy grandes), pero en cambio no podrán saber sus colores, ni si la información que sus manos transmiten al cerebro es fidedigna.

- Si las personas con discapacidad visual ingresan a un lugar en el cual se encuentran muchas personas que no conocen, no podrán saber cuántas son, cuál es la fisonomía de cada una de ellas, cómo están vestidas, sus gestos, entre otros tantos aspectos, muchos de ellos de gran importancia en el orden de los simbólico y subjetivos.
- Por esto, es que deseable que alguien oficie de guía y le proporcione la información más relevante que sea requerida por la persona sobre el entorno que le rodea. Si la persona se encuentra sola en un lugar que desconoce, por ejemplo en un evento, es importante que se lo pueda asistir en caso de requerir colaboración para egresar del mismo, concurrir al baño, entre otras cosas.
- Cuando la persona nos realice una consulta sobre una dirección o lugar al que desea concurrir, de no poder acompañarlo si él lo desea, tratemos de usar referencias concretas, expresadas en pasos, metros, cuadras, etc. Nunca realicemos indicaciones vagas, por ejemplo, usando términos como: “para allá o para acá”.
- No le dejemos sola, sin advertírselo antes.



Qué tener en cuenta para guiar a las personas con discapacidad visual en el interior de un edificio:

- si en el ingreso el edificio posee una rampa con pasamanos, debemos guiar su mano hasta el mismo,
- si en la entrada existen escaleras, debemos informar a la persona cuando se encuentre frente al primer escalón y cuando dejó atrás el último,
- si en la entrada existe una puerta giratoria, observemos el desplazamiento de la misma y tratemos de orientar a la persona para que adecue su marcha al ritmo de desplazamiento de la puerta,
- para ingresar por la puerta giratoria, lo mejor es que la persona en situación de discapacidad visual pase antes que quien guía. Tratemos de detener o amornar la marcha de la misma y coloquemos su mano sobre uno de los paneles giratorios para que ella se dé cuenta de la dimensión del compartimento e inicie el movimiento. Nunca ingresemos junto a ella,
- para subir una escalera común, debemos colocar su mano sobre el pasamanos, advertirle cuando esté frente al primer escalón, cuando existe un descanso y cuando deja atrás el último escalón,
- si la persona debe utilizar una escalera mecánica, preguntémosle si está familiarizada con su uso. De ser así, indiquémosle si sube o si baja, luego coloquemos su mano sobre la cinta sin fin. La persona en forma independiente sabrá cuando la misma llega a su fin. Si la persona no sabe usarla busquemos un ascensor para cambiar de nivel en el edificio,
- si el ascensor no cuenta con señalización de su botonera en braille, números en relieve o señales acústicas, tratemos de que alguna persona pueda acompañarla al lugar de destino,
- si al entrar a una habitación o fuera de la misma debe pasar por un lugar angosto, advirtámosle este hecho y coloquemos su brazo por detrás de nuestra espalda para que la persona se tome de su muñeca y marche en forma segura detrás de nosotros,
- para indicarle un asiento, tomemos su mano hábil y pongámosla sobre el respaldo de la silla o sobre el brazo del sillón y él o ella sabrán tomar asiento por sus propios medios. Informémosle si delante existe una mesa,
- si le entregamos algún material a leer, la persona puede requerir que esta información se encuentre en formato braille, digital o en caracteres ampliados,
- si necesitamos solicitarle que firme algún documento que revista importancia, tratemos de que sea una persona de su confianza que lea el texto, de no contar con esta posibilidad, brindémosle los datos de la persona responsable que le leerá dicho documento. Llevémosle el dedo índice de la mano no hábil hasta el principio de la línea en donde se debe firmar, para que ella pueda orientarse y realizar su firma.
- si debemos salir de la habitación y la persona queda sola, comuniquémosle este hecho, así como cuando volvemos a ingresar,

- si debemos guiar a la persona hasta un baño, indiquémosle dónde se encuentran el inodoro, si existe algún accesorio donde colgar una ropa o cartera, dónde se encuentra el papel higiénico, la pileta para lavarse las manos y si hay toallas de papel o seca manos,
- para subir a un auto, coloquémosle la mano sobre la manija de la puerta, o si está abierta, coloquémosle una de ellas sobre el techo del vehículo y la otra sobre la puerta que está abierta.

SITUACIONES DE DISCAPACIDAD DE ÍNDOLE INTELECTUAL Y/O DIFICULTADES EN LA COMPRENSIÓN¹¹:

CÓMO NO REFERIRNOS	CÓMO REFERIRNOS
<p>ENFERMITO DOWN MONGÓLICO RETARDADO RETRASADO MENTAL DEFICIENTE</p>	<p>PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL</p>

- Al dirigirnos a estas personas utilicemos un lenguaje sencillo y actuemos con naturalidad.
- Manejemos los tiempos necesarios, los cuales pueden ser diferentes a los nuestros en lo que respecta a la comprensión.
- Si nos parece que la persona no nos entendió, debemos reiterar la pregunta
- Hagamos preguntas breves y precisas.
- Si nos vamos a reunir, debemos prever contar con información en formatos sencillos con fotografías o dibujos y que la letra de los documentos sea grande y en doble espacio.



¹¹ Este apartado sigue sugerencias realizadas por el Plenario Nacional de la Discapacidad -PLENADIS- a través de material informativo y de sensibilización. Se incorporan también los aportes de da Cunha (2012).

- Tratemos a la persona de acuerdo a su edad y no a todos como si fueran niños.
- Limitemos la ayuda a lo necesario, promoviendo la autonomía de la persona.
- Si la persona tiene dificultades en el relacionamiento personal, tengamos en cuenta eso y evitemos situaciones que puedan generar discusiones o violencia.



- Fomentemos el relacionamiento con las demás personas.
- Si nos vamos a dirigir a una persona que viene acompañada, dirijámonos a la persona que consulta y no a su acompañante solamente.
- Consultémosle a la persona si podemos realizar alguna pregunta a su acompañante en el caso que sea necesario.
- Aclarémosle a la persona que acompaña que trate de no influir en la comunicación con la persona consultante.

Si bien como se menciona anteriormente es importante no homogeneizar las limitaciones de orden intelectual con aquellas de orden psíquico o mental; muchas de las consideraciones para el buen trato que se detallan en el apartado siguiente, aplican para ambas situaciones.

SITUACIONES DE DISCAPACIDAD DE ÍNDOLE PSÍQUICA O MENTAL¹² :

CÓMO NO REFERIRNOS	CÓMO SI REFERIRNOS
<p>BIPOLAR DELIRANTE ESQUIZOFRÉNICO HISTÉRICA ALIENADO DEMENTE TRASTORNADO LOCO</p>	<p>PERSONA CON DISCAPACIDAD MENTAL</p>

¹² Este apartado se nutre de los aportes realizados especialmente para este manual, por las personas participantes en el Centro SurPalermo.

La primera barrera a la que se enfrentan las personas en situación de discapacidad psíquica o mental, es el imaginario cultural y socialmente construido respecto a la “enfermedad mental”. Esta primera barrera es básicamente actitudinal. Y se encuentra aferrada a mitos y prototipos que poco y nada se conciben con la realidad.

Así que lo primero a tener en cuenta en el trato y las buenas prácticas hacia las personas en esta situación es que todos somos sujetos integrales y multidimensionados y que las situaciones con mayor o menor permanencia de sufrimiento mental no nos inhabilitan en todas las esferas de nuestra vida, sólo es un aspecto de nuestro todo como seres humanos que necesita mayor atención, sostén y/o tiempo de cuidado para restablecernos íntegramente.

Apoyos necesarios para las personas que transitan situaciones de discapacidad mental:

Al enfrentarse al trámite:

- es necesario que propiciemos, en la medida de lo posible, entornos que brinden seguridad a la persona,
- el manejo del tiempo es fundamental. Es deseable que nos adecuemos al tiempo de ese/a otro/a que requiere de nuestra atención en la tramitación de servicios de diferente índole. Ello generará no solo una sensación de tranquilidad y amabilidad a la persona consultante, sino también a quien está ofreciendo esa información.
- por lo general, las personas que transitan por situaciones de sufrimiento psíquico o mental, sienten que no pueden solas, que no tienen la información lo suficientemente clara como para desenvolverse con un alto grado de independencia. Por ello es necesario, que más allá de la edad de la persona, tratemos de indicarle en detalle las características del trámite, del formulario que deben completar, entre otros. Se trata de acompañar, no de sustituir en la tarea. De esta forma estaremos contribuyendo a que la persona poco a poco genere confianza en sí misma y vaya desprendiéndose de la ayuda de otros a medida que obtiene con éxito sus trámites,

• enfrentarse a la tramitación de servicios no siempre es sencillo para cualquier persona, tampoco lo es para aquellas que transitan por estas situaciones de sufrimiento mental. Genera ansiedad, nerviosismo, temor a lo desconocido. Aquello que no es de mayor complejidad ni especialización para el resto de las personas, para ellas sí puede serlo. El hecho de enfrentarse a alguien que se desconoce y al quien se le debe dar un mensaje claro de lo que se requiere, puede ser ya un factor de estrés de varios días previo a ese momento de en el que se producirá el trámite. Por ello, es quien está a cargo de brindar esa información, quien tiene la responsabilidad de generar un vínculo paciente, respetuoso del tiempo del/la otro/a.



• si es necesario brindar preferencia de atención, esto debiera realizarse cuidando de no exponer a la persona frente a las demás que esperan ser atendidas. En ocasiones, es deseable, encontrar un lugar más adecuado, con mayor silencio, para transmitir al consultante la información requerida o guiarlo/a en el trámite que necesita realizar,



• esta actitud de fomento de ambientes saludables en el trato genera en estas personas mayor grado de confianza hacia los demás. Les da tranquilidad el no generar conductas estigmatizantes que puedan reproducirse en otras oportunidades que deban volver a esa institución o ese servicio a realizar nuevos trámites.

El lugar del/la acompañante:

- es bastante común que las personas que transitan por situaciones de sufrimiento mental, más allá de la edad que tengan, asistan acompañadas a realizar los diversos trámites necesarios en nuestra vida en sociedad. Ello responde muchas veces a que la persona se siente insegura de su propio estado emocional y de las reacciones que pueda tener frente a inconvenientes menores para los demás, aunque muy importantes para ellos: no comprender la explicación que se les brinda, largas esperas para ser atendidas, entre otros.
- Las características burocráticas de los diversos trámites muchas veces requieren de un tiempo previo de preparación de documentación, de un orden determinado que no siempre es posible de lograr por la persona sola. Por ello es imprescindible el apoyo de acompañantes que en su mayoría son familiares.
- la figura del acompañante es muy importante para estas personas. Por ello, el respeto con el cual también sea atendida ese acompañante generará en la persona en situación de discapacidad mental, mayor confianza y seguridad en el servicio o la institución en la que está realizando el trámite.

Algunos apuntes sobre cómo propiciar un trato efectivo y exitoso:

- Generar difusión de la información, la documentación y los requisitos para la realización de los diversos trámites de forma clara y accesible: cartelería, folletería, web, servicios de atención al/la usuario/a.
- Que esta información pueda ser entregada por escrito, detallando de forma ordenada los pasos a seguir. Además de horarios de atención, oficina a la que debe dirigirse, entre otros datos necesarios para no generar incertidumbre ni consultas redundantes una vez llegada la persona al servicio o institución.
- Que pueda concentrarse en una sola oficina la realización de determinados trámites y no requieran de transitar por una y otra oficina o sector del lugar. Imaginemos instituciones muy amplias como BPS, Ministerios, Bancos, Sanatorios, entre tantas otras, en las que son sumamente segmentados por sectores muchos de los trámites que se requieren realizar.

SITUACIONES DE DISCAPACIDAD DE ÍNDOLE “MÚLTIPLE”: debemos tener en cuenta las recomendaciones realizadas en los apartados anteriores, contemplando que tendrán confluencia más de una limitación. Cabe aclarar que no necesariamente esto implicará una mayor severidad, ni un detrimento de la autonomía y la independencia de la persona.

SITUACIONES DE DISCAPACIDAD CON LIMITACIONES SEVERAS que no se comuniquen de forma verbal debemos utilizar otras alternativas de comunicación:

El hecho de que las personas no nos respondan no implica que no comprendan la situación que están viviendo.
Tratemos de establecer contacto visual con las personas.
Y al hablar debemos mirar a la persona brindando el tiempo necesario para que ésta pueda conectarse con nosotros.
Ellos pueden expresar su aprobación o desaprobación así como placer o displacer por medio de una sonrisa, el movimiento de alguna parte de cuerpo, retirando el rostro u otras formas expresivas.

Es sumamente importante colocarnos en el lugar de las demás personas. En el caso de la existencia de limitaciones severas para la comunicación verbal, pensemos en cómo nos sentiríamos si:

- Las personas hablan **de** nosotros, sin embargo no hablan **con** nosotros.



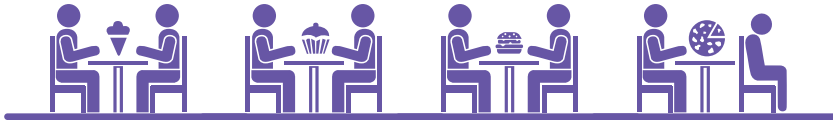
- Ante una consulta médica tocan nuestro cuerpo sin informarnos debidamente por qué estamos en esa consulta, quién es el/la profesional, por qué es necesario que toque nuestro cuerpo, cuál es la valoración que de esa exploración realiza el/la profesional.

- ¿Cómo nos sentiríamos si en condiciones de limitaciones para comunicarnos verbalmente nunca nos preguntan si necesitamos algo, si tenemos sed, hambre, etc.?
- Imaginemos cómo nos sentiríamos si nos trasladan todo el tiempo sin decirnos a dónde nos llevan y si queremos ir a ese lugar.

TRATO ADECUADO A OTRAS SITUACIONES QUE AMERITAN CONTEMPLACIONES¹³

Hay algunas otras situaciones más difíciles de observar que pueden estar vinculadas con:

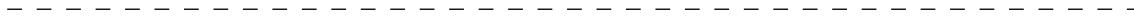
- la alimentación,



- reacciones alérgicas,
- exposiciones al aire o al sol,
- el contacto con algún material.

En el caso de estas personas debemos preguntar qué modificaciones del entorno o de los insumos necesitan.

⁹ Tomado de da Cunha (2012)



BIBLIOGRAFÍA CITADA

Da Cunha, H. (2012). *Personas con discapacidad y derechos humanos*. “Hablando de Derechos. Pensando en Derechos”. Librillo 14. Gainza, P. (coord.). Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.

Fundación Pilares (2013). *¿Qué entendemos por Buenas Prácticas?* “Modelo y Ambiente. Red de Buenas Prácticas”. Recuperado de http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/buenas_practicas.php

Núñez, S. (2013). “Cuidados en personas con limitaciones. Análisis descriptivo de los datos del censo 2011”. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.

Palacios, A. (2008). *“El modelo Social de la Discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”*. Madrid: Ediciones CINCA.

Willat, F. (2011). *¿Qué es la perspectiva en derechos Humanos?* “Hablando de Derechos. Pensando en Derechos”. Librillo 1. Gainza, P. (coord.). Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social.

Saussure, F. (1981). *“Curso de Lingüística General”*. Buenos Aires: Editorial Losada S.A.

APOYOS INSTITUCIONALES



MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA



MINISTERIO DEL INTERIOR
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



MVOTMA
Ministerio de Turismo y Deporte

Ministerio de Turismo y Deporte

MINISTERIO DE GANADERÍA
AGRICULTURA Y PESCA



INSTITUTO
NACIONAL DE
REHABILITACION



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



SCBU
bienestar
universitario



PIT-CNT



SUNCA



CINDE
CENTRO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO
PARA LA PERSONA SORDA



FENASUR



CENTRO DEL FINIS
SAUCE



APASU



PLENADI
FORO NACIONAL DE LAS
ORGANIZACIONES DE
EMPLEADOS



Asociación Uruguaya de Ciegos



Redes
uy
agencia en
las dte. ur. ur.



A&P
Asociación Uruguaya
de Autismo



UNION
LATINOAMERICANA
DE CIEGOS



ASOCIACION SINDROME VR
NEUROPROGNOZIS - VON RECKLINGHAUSEN



Asociación Uruguaya
de Alzheimer y Similares



FEDERACION
AUTISMO
URUGUAY



Políticas Públicas de Discapacidad
División Protección Social

Av. 18 de julio 1453
C.P. 11200 Montevideo, Uruguay
Tel./Fax: (598) 2400 0302* int. 1524
www.mides.gub.uy