

Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad. Una reflexión desde la concepción de ciudadanía¹.

Mariana Mancebo Castro*

Resumen² A partir del año 2005, con la asunción del Frente Amplio (en adelante FA) al poder comenzaron a producirse ámbitos de gobernanza mediante los cuales se crea una interacción entre el gobierno, la sociedad civil y el sector empresarial que genera políticas públicas con gran participación ciudadana. Los ejemplos a la fecha son muchos: Diálogo Nacional de Empleo, Diálogo sobre Seguridad Social, Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia, por citar algunos. La temática de la discapacidad no podía estar ajena a esta modalidad. En el año 2014 se crea el Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad (en adelante PNAJPJPD). Teniendo como objeto de estudio central la discapacidad, este trabajo busca analizar: ¿hasta qué punto una instancia como la del PNAJPJPD ayudaría a “extender” la ciudadanía de este colectivo? Este tipo de mecanismos, ¿les da mayor participación a un colectivo silenciado como el de los “discapacitados”³? Este trabajo se propone responder a estas preguntas y generar una reflexión a partir del concepto de democracia radical propuesto por Mouffe.

Palabras clave Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad; Ciudadanía; Gobernanza.

1. Introducción

La gobernanza es un nuevo modelo de gestión de las políticas públicas. A partir del año 2005 y con la asunción del FA al poder en Uruguay, comienza una “era progresista” (Garcé y Yaffé,

¹ Trabajo presentado en las XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales-UdelaR. Montevideo, 15, 16 y 17 de setiembre de 2015)

*[Estudiante de la licenciatura en ciencia política. Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR. E-mail: marianamancebocastro@gmail.com](mailto:marianamancebocastro@gmail.com)

² Trabajo final del curso Sistema Político Nacional III impartido por los docentes Luis Senatore y Cristina Zurbriggen.

³ ¿Cómo denominar a este colectivo cuando me encuentro dentro de él? Con el término “discapacitados” se hace referencia a la construcción discursiva de la persona con discapacidad como un “otro”, un “anormal”, un sujeto subalterno, alguien alejado de la norma. Ésta construcción discursiva, como se verá a lo largo de este trabajo, es parte del discurso promulgado por el Modelo Médico. En este sentido, “Cuando se desconoce al otro en su alteridad, no sólo se lo descalifica e intenta re-ubicar en una situación lo más parecida a la “normal”, sino que se lo hace desde procesos de disciplinamiento y control social. Se cree que esto implica la alienación de los sujetos, no sólo de aquellos que conforman la alteridad, sino también los que hacen al “nosotros” (Míguez, 2012a: 146). Este trabajo intenta alejarse de la visión del “discapacitado” como un “otro”, se utiliza el término como crítica, para no contribuir a la naturalización de esa situación.

2005) que tiene a la gobernanza como una de sus principales características. Según lo planteado por Zurbriggen (2011) la gobernanza es una nueva forma de gobierno, que se caracteriza por la existencia de mayor cooperación entre los gobiernos, las administraciones públicas y los actores no gubernamentales en la hechura de políticas públicas. El FA optó por la incorporación de estos mecanismos dentro de sus planes de gobierno con el principal fin de ampliar la participación de todos y todas las ciudadanas.

Algunos ejemplos de estas instancias de gobernanza son los siguientes:

- **Dialogo Nacional sobre Seguridad Social:** a través de esta instancia se buscó desarrollar un ámbito en que la sociedad civil y el Estado se encontraran para formular propuestas de políticas sobre seguridad social. Este proceso se llevó adelante en dos etapas, la primera en el gobierno del Dr. Tabaré Vázquez (2007-2008) y la segunda etapa en el gobierno de José Mujica (2011-2013). Esta instancia contó con múltiples participantes provenientes del gobierno, los partidos políticos, la sociedad civil organizada y representantes de organizaciones privadas involucradas. Los resultados obtenidos en la primera etapa fueron: a) la Ley 18.395 que modifica las causales de jubilaciones y subsidios; y b) la Ley 18.399 que plantea una reforma del seguro de desempleo. En cuanto a la segunda etapa, se elabora un proyecto de ley sobre compatibilidad entre trabajo y jubilación; proyecto de ley sobre jubilación parcial; proyecto de desafiliación voluntaria a las aseguradoras de fondos de ahorro previsional. Los actores que han participado en estas instancias fueron: representantes del gobierno, representantes partidarios; trabajadores y empresarios; técnicos provenientes de las distintas universidades, entre otros.

- **Dialogo Nacional de Empleo:** a través de esta instancia se buscó profundizar el dialogo social y su consolidación como práctica política permanente; también se buscó el logro de acuerdos en torno a la aplicación de políticas de empleo que sean funcionales a la sostenibilidad del proceso de crecimiento económico con trabajo decente. Esta instancia de dialogo contó con la participación de representantes estatales (Ministerios, Intendencias, etc.); técnicos; representantes de las organizaciones de la sociedad civil organizada; representantes de empresas privadas involucradas y organismos internacionales. Algunos de los acuerdos alcanzados en esta instancia fueron los siguientes: trabajar hacia un acuerdo nacional por el trabajo decente para jóvenes; avanzar hacia el diseño de un sistema de formación profesional; desarrollar la oferta formativa a partir del enfoque de competencias.

- **Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia (ENIA)**: esta instancia tenía como principal objetivo definir una estrategia nacional para la infancia y la adolescencia que buscara disminuir las brechas entre las oportunidades de bienestar que disponen los uruguayos dependiendo del estrato socio-económico, grupo de edad, constitución familiar, o localización territorial a la que pertenezcan. Esta estrategia comenzó en el año 2005 con los periodos de debates en los cuales participaron representantes de las organizaciones de la sociedad civil que abordaran la temática; técnicos universitarios; partidos políticos; representantes estatales; entre otros. Los acuerdos alcanzados fueron el diseñar un plan estratégico de largo plazo (2005-2030) y otro de corto plazo para el periodo de gobierno actual (2010-2014).

Estos son tan solo tres ejemplos de una “nueva” forma de gobierno que se llevó adelante en estos últimos diez años. Estas instancias se repitieron en varias áreas: salud, nuevas tecnologías, desarrollo sustentable, etc. La discapacidad como problemática social que tiene cada vez más presencia no podía escapar a esta realidad.

En este trabajo se analiza un caso, el PNAJPJP. Centrándose en la población de la discapacidad se cuestiona: esta nueva modalidad, ¿construye ciudadanía y capital social?; ¿hasta dónde una instancia como la del PNAJPJPD ayudaría a extender el concepto de ciudadanía en este colectivo?; este mecanismo, ¿realmente les da participación a un colectivo silenciado como lo es el de los “*discapacitados*”?

Este trabajo se estructura en tres partes, la primera parte muestra el marco teórico central que da creación al PNAJPJP (la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad -CDPD-) y se realiza un breve recorrido de cómo surgió esta Convención; la segunda parte muestra las características generales del Plan y la tercera parte problematiza las preguntas antes planteadas y se presentan algunas reflexiones finales sobre gobernanza, ciudadanía y discapacidad.

Primera parte

2. Marco teórico

En esta sección se muestran los dos modelos principales en el estudio de la discapacidad: Modelo Médico y Modelo Social. El PNAJPJP se enmarca en el Modelo Social, teniendo como base la CDPD, documento que institucionaliza al Modelo Social. A su vez, dicho modelo surge como superación del Modelo Médico, por esta razón se cree conveniente mostrar ambos modelos a modo de contextualizar el surgimiento de dicho plan.

a. Modelo Médico.

El Modelo Médico considera que la principal causa de la discapacidad es una cuestión médica. La solución planteada por este modelo es un procedimiento clínico que se basa en la cura o disminución de los defectos fisiológicos, o una cura psicológica que pasaría por asumir la condición de la discapacidad. Para este modelo la discapacidad es un asunto individual, de la propia persona que manifiesta la dolencia y que debe ser rehabilitado para poder ser “normal”.

Braddock y Parish (2003) localizan el nacimiento de este modelo a comienzos del siglo XVIII. Cuando los avances en los estudios anatómicos y psicológicos se fueron extendiendo, comienzan a surgir las clínicas rehabilitadoras, los hospitales, las primeras casas de acogida.

En la literatura sobre la temática el Modelo Médico ha sido y es hasta el momento, el discurso dominante (Abberley, 2008; Angelino, 2009; Barnes y Thomas, 2008; Casado Sierra, 2010; Ferreira, 2007, 2008, 2009 y 2010; Kipen, 2012; Mareño Sempertegui, 2012; Palacios, 2008; Vallejos, 2009a y 2009b). Este modelo conceptualiza la discapacidad como el trágico desenlace de un accidente o una afección, por tanto, este accidente orgánico implicaría una insuficiencia funcional en la persona que lo ha sufrido que llevaría a una dificultad en la realización de actividades en la vida cotidiana.

La *institucionalización y hegemonía* del Modelo Médico es propia del siglo XX (Mareño Sempertegui, 2012; Palacios, 2008), principalmente por las guerras y el desarrollo industrial que trajeron como consecuencia un gran porcentaje de accidentes laborales. En Ferreira (2008) se analiza que con el surgimiento de la empresa capitalista y el nacimiento de la sociedad que este sistema impone, se transitó por una doble normalización de los cuerpos; por un lado, el cuerpo como mano de obra económicamente productiva, y por otro, con el advenimiento del capitalismo-neoliberal y el consumismo aparece una segunda normalización, la de la perfección de los cuerpos, la belleza corporal, la estética. El cuerpo bello y sano, feliz y económicamente productivo es lo normal. Persiguiendo esta doble normalización se encontraría el Modelo Médico.

Bajo esta perspectiva, el “*discapacitado*” es aquel ser que posee una alteración funcional, una persona que de no ser normalizada estará en clara desventaja para la integración social a diferencia de los “normales”.

“(…) la norma trae aparejado a la vez un principio de calificación y un principio de corrección. Su función no es excluir, rechazar. Al contrario, siempre está ligada a una técnica positiva de intervención y transformación, a una especie de proyecto normativo” (Foucault, 2000:57)

b. *Modelo Social*

Bajo esta conceptualización se considera que las causas que originan la discapacidad son sociales. Según Ferreira (2007) la discapacidad es una relación marcada por la marginalización y la exclusión. Así el Modelo Social sugiere la existencia de una sociedad “discapacitadora” que toma decisiones sobre la vida del “*discapacitado*” sin considerarlo.

Este modelo surge en los años 60 y 70, principalmente en Inglaterra y Estados Unidos, países en donde empiezan a nacer los movimientos sociales de “*discapacitados*” que prontamente se extienden por todo el mundo. Este modelo lo emprendieron, básicamente, los propios “*discapacitados*”, quienes motivados por la opresión que sufrían persistentemente comienzan a construir pensamiento emancipador.

El manifiesto UPIAS, documento creado en Inglaterra en 1976, es lo que da nacimiento formal al modelo. Éste problematiza todo lo anteriormente señalado sobre el Modelo Médico, a través de la politización del discurso, apuntando a la acción política y promoviendo el conocimiento científico emancipador en la temática.

El Modelo Social reclama que los “*discapacitados*” constituyen un grupo social oprimido. Lo más importante, bajo esta perspectiva, es la distinción entre los impedimentos que tienen los “*discapacitados*” y la opresión que experimentan. A partir de tal puntualización definirán la discapacidad como opresión social. (Shakespeare y Watson, 2002)

La siguiente tabla muestra brevemente las nociones más básicas sobre los principales modelos (Médico y Social) previamente analizados.

Cuadro 1: Principales modelos teóricos sobre la discapacidad

Modelo Teórico.	Promulgadores.	Mirada sobre la discapacidad.
Modelo Médico.	Poder/saber médico (profesionales del mundo de la medicina: médicos, fisioterapeutas, psicólogos, etcétera). Actualmente hegemónico. El problema principal son los efectos de poder que genera el saber médico. Pero el mismo es indispensable para el “discapacitado”	Plantean una solución clínica de la discapacidad intentando disminuir o curar el “daño” fisiológico o plantean, incluso, una cura psicológica de forma que el “discapacitado” asuma su condición.
Modelo Social.	Los propios “discapacitados”, activistas y académicos de los estudios de la discapacidad (Disability Studies).	Promueven un accionar organizado en pro de los derechos de los “discapacitados” a través de movilizaciones con un gran impacto social.

Fuente: Elaboración propia

En el año 2006, la Organización de las Naciones Unidas aprueba lo que se conoce como la CDPD. El Estado uruguayo, aprobó dicha Convención por medio de la ley 18.418, el 4 de diciembre de 2008, mientras la ratificación oficial ante la ONU se dio el 11 de febrero de 2009. Junto a la Convención la ONU aprobó un Protocolo Facultativo cuya finalidad es el reconocimiento por parte de los Estados miembros de la competencia del Comité Internacional, encargado de vigilar la implementación del Tratado y de recibir y procesar denuncias individuales de violación de los derechos humanos del colectivo de “discapacitados”. En agosto de 2011, por Ley N° 18.776 se aprobó la adhesión al Protocolo Facultativo de esta Convención. La Convención y su correspondiente Protocolo Facultativo son consideradas la traducción en norma jurídica del Modelo Social (PRONADIS-MIDES, 2014).

Cuadro 2: Evolución del concepto de discapacidad

Modelo Médico	Modelo Bio-psico-social	Modelo Social
<ul style="list-style-type: none"> • La Organización Mundial de la Salud (OMS), 1980 definió la discapacidad como: "toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano"(Cáceres Rodríguez, 2004: 75). (El resaltado es propio) • En Uruguay, Ley 16.095 (1989): "Se considera discapacitada a toda persona que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral" 	<ul style="list-style-type: none"> • En este modelo se define discapacidad como: "(...) un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)" (CIF-OMS/OPS, 2001:206) (Extraído de Míguez, 2012b:31-32) • Ley 18.651 (2010): "Se considera con discapacidad a toda persona que padezca o presente una alteración funcional permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica visceral) o mental (intelectual y/o psíquica) que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral" 	<ul style="list-style-type: none"> • Convención de la ONU (2006): "Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás" (El resaltado es propio)

Fuente: Elaboración propia

Este cuadro conceptual muestra cómo, poco a poco, a nivel internacional se fue transitando desde una concepción del "discapacitado" como un mero objeto de derecho a ser considerado un sujeto de derecho. Se fue abandonando un paradigma rehabilitador/asistencialista (Modelo Médico) para adentrarse a un nuevo paradigma social (Modelo Social). La Convención instala un nuevo paradigma respecto a los estudios y la visión sobre la discapacidad: la del Modelo Social y comienza a abandonarse un Modelo Médico, que en la actualidad aun es imperante.

En cuanto a la legislatura uruguaya sobre la temática de la discapacidad, la ley del año 1989, N° 16.095 se puede claramente ubicar dentro del Modelo Médico, su manera de referirse al "discapacitado", con el término "discapacitada"; bajo el Modelo Médico el "discapacitado" es un "otro", un "anormal" que posee un "cuerpo deficitario" (Kipen y Lipschitz, 2009). La ley actual, la N° 18.651, se colocaría borrosamente dentro de lo que se denomina el Modelo bio-psico-social, si bien abandona el término "discapacitada" y denomina al colectivo "personas con discapacidad" continua considerando que las desventajas se dan por la situación del individuo: "toda persona que **padezca o presente una alteración funcional permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica visceral) o mental (intelectual y/o psíquica) que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración**" (Ley N°18.651, resaltado propio). En Uruguay, sigue sin considerarse a la discapacidad como una cuestión de barreras sociales (Modelo Social)

*“En este contexto, una **sociedad inclusiva** implica una sociedad abierta y en consideración de la diversidad, accesible en sus distintas significaciones y contenidos, una sociedad que respeta la diversidad y donde los derechos humanos son inherentes a la condición de persona, más allá se esté o no en **situación de discapacidad**, se posea o no una **deficiencia**. La diferencia con una **sociedad integradora** radica sustancialmente en que el “diferente” debe adaptarse a lo hegemónico, siendo su (ir)responsabilidad lo que determine su condición de sujeto excluido o no” (Míguez, 2012b:34)*

2.1. Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad

A partir del año 2002 la Asamblea de las Naciones Unidas crea, lo que se dio en llamar, el *Comité Especial* de discusión sobre discapacidad, el cual sesionó de manera abierta para todos los Estados Miembros y observadores. Este Comité tenía como principal finalidad comenzar a trabajar en una visión holística de la discapacidad que tuviera en consideración el desarrollo social y de derechos humanos de los “*discapacitados*”. En este *Comité Especial* tuvieron gran protagonismo las organizaciones que bogan por los derechos del colectivo de “*discapacitados*”⁴. Este comité sesionó desde el día 5 de agosto de 2002 hasta el 5 de diciembre de 2006. El informe elaborado fue entregado a la Asamblea General y rápidamente aprobado por la misma, creándose la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad. En esta Convención se considera

*“(…) 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**” (Preámbulo de la Convención —el resaltado es propio—).*

Se reconoce que el problema no se encuentra en el sujeto que padece la deficiencia, el problema se encuentra *en las barreras sociales* que impiden al “*discapacitado*” que tenga una amplia participación en la sociedad. De esta manera, queda institucionalizado a nivel internacional el Modelo Social de la discapacidad.

En el año 2010, en Uruguay se elabora la ley N°18.651 de Protección Integral de las Personas con Discapacidad. Considerada como un

“(…) nuevo paso hacia el establecimiento de un sistema de protección integral a las personas con discapacidad para asegurarles su atención médica, educación, rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional, su cobertura de seguridad social, así como otorgarles los beneficios, prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca”.(PRONADIS-MIDES, 2014:32)

⁴ “Las Organizaciones No Gubernamentales integrantes fueron: Disability Australia Limited, Federación Mundial de Sordos, Foro Europeo sobre Discapacidad, Inclusion International, Inter—American Institute on Disability, Organización Mundial de Personas con Discapacidad, Organización Mundial de Personas con Discapacidad de África, Red de Sobrevivientes de las Minas Terrestres, Red Mundial de Usuarios y Sobrevivientes de Tratamientos Psiquiátricos, Rehabilitation International, Unión Mundial de Ciegos y World Federation of the Deafblind.” (Palacios, 2008:244)

Si bien Uruguay ha dado pasos importantes a nivel legislativo aún no se considera que la discapacidad sea un problema de una sociedad discapacitadora. Aún sigue la concepción de que es su situación de discapacidad la que le genera desventajas al individuo.

Segunda parte

3. Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad

“Desde la Unidad de Políticas de Discapacidad (AMPS-MIDES), comenzamos durante el año 2012 la coordinación del proceso de trabajo para el diseño de un Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad. Este Plan tiene como ejes centrales los artículos 12 y 13 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad del año 2006 ONU (CDPD)”. (PNAJPJD, introducción).

Como se planteó líneas arriba, Uruguay, al haber aprobado el Protocolo Facultativo de la CDPD, se convierte en ese momento en un Estado Parte, por lo cual se compromete a hacer los respectivos cambios en sus normas jurídicas para cumplir con lo establecido en la Convención.

La Convención manifiesta que los Estados Parte deben revisar las normativas internas en relación al reconocimiento de la capacidad jurídica en igualdad de condiciones.

En este contexto, Uruguay a comienzos del año 2012, comenzó a avanzar sobre la problemática de acceso a la justicia de los “discapacitados” a través de la reunión de la Comisión Permanente de Promoción y Protección de los Derechos de las Personas con Discapacidad⁵. Los acuerdos de la Comisión Permanente fueron elevados al Plenario General. En esta instancia plenaria se aprobó:

- a) destacar la importancia que sea contemplado el acceso a la justicia de los “discapacitados” a la luz de los artículos 12 y 13 de la Convención
- b) Informar a los Ministerios de Justicia de la preparación de un Seminario Internacional de Acceso a la Justicia de las Personas con Discapacidad
- c) un proceso de revisión interna en cada país, de la legislación sobre el acceso a la justicia de los “discapacitados”
- d) comenzar el diseño de un plan de acción de acceso a la justicia y protección jurídica de los “discapacitados” a la luz de los artículos 12 y 13 de la convención.

El artículo 12 de la Convención, plantea que los Estados Partes tomarán todas las medidas que sean pertinentes y efectivas para garantizar el derecho de los “discapacitados”, en igualdad de condiciones con las demás, a ser propietarias y heredar bienes, controlar sus propios

⁵ Esta reunión se da en el contexto de la XXI Reunión de Altas Autoridades en Derechos Humanos y Cancillerías del MERCOSUR y Estados Asociados.

asuntos económicos y tener acceso en igualdad de condiciones a préstamos bancarios, hipotecas y otras modalidades de crédito financiero, y velarán para que este colectivo no sea privado de sus bienes de manera arbitraria (CDPD, 2006).

El artículo 13 de dicha Convención, manifiesta que los Estados Partes asegurarán que los “*discapacitados*” tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares (CDPD, 2006).

Otro instrumento de la normativa base para el cumplimiento de los derechos de los “*discapacitados*” son las reglas de Brasilia sobre el Acceso a la Justicia de las Personas en Condiciones de Vulnerabilidad (2008). En dichas reglas se plantea que:

- Se promoverán actuaciones destinadas a proporcionar información básica sobre los derechos del colectivo.
- Se promoverán acciones destinadas a garantizar la gratuidad de la asistencia técnico-jurídica de calidad a aquellas personas que se encuentran en la imposibilidad de afrontar los gastos con sus propios recursos y condiciones

Este Plan se encuadra en la necesidad de Uruguay de desarrollar las líneas estratégicas con aplicabilidad y eficaces en la promoción y la efectividad de los Derechos Humanos de “*discapacitados*”.

3.1. *Líneas estratégicas del PNAJPJD:*

1. Fortalecimiento de las instituciones que trabajan en el acceso a la justicia en el sentido amplio de su definición.
2. Aplicación de la legislación existente e implementación de la adecuación normativa necesaria a la luz de la CDPD.
3. Promoción de la inclusión de la formación de grado y posgrado universitaria en materia de discapacidad y acceso a la justicia en el sector de la enseñanza pública y privada.
4. Abordaje del sector de privación de libertad.
5. Seguimiento, evaluación y difusión pública del Plan

3.2. *Actores participantes en el proceso de formación del PNAJPJD.*

CORDINADORES: Ministerio de Desarrollo Social (Unidad de políticas de Discapacidad- Asesoría Macro en Políticas Sociales)

ORGANISMOS DEL ESTADO PARTICIPANTES: Suprema Corte de Justicia; Ministerio Público y Fiscal; Institución de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo; Comisionado Parlamentario; Ministerio del Interior; ASSE, MSP; UdelaR; Ministerio de Relaciones Exteriores; INAU (SIRPA); BPS; MEC; AGESIC (Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información).

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL: Colegio de Abogados; Asociación de Escribanos; Asociación de Magistrados; Asociación de Defensores de Oficio; Asociación de Funcionarios Judiciales; PIT-CNT; Sindicato Policial; Asociación de Funcionarios Judiciales; Infancia y Adolescencia Ciudadana; Instituto de Estudios Legales y Sociales del Uruguay; Asociación de Actuarios.

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE BOGAN POR LOS DERECHOS DE LOS “DISCAPACITADOS”: Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata; Federación Autismo del Uruguay; FENASUR; REDESUY; PLENADI; Cady Young; Centro Delfines; Sub Comisión Honoraria Young; CIPRES; Familiares de Sur Palermo; Asociación de Neurofibromatosis; Asociación Uruguaya de Parkinson; FUAP; CINDE; AUDAS; ASUMIR; Grupo de la Esperanza; IELSUR; Movimiento de la Salud para Todos.

3.3. *Situación de los “discapitados” en Uruguay.*

En Uruguay, los “discapitados” representan un 17,6% de la población actual (PNAJPJD, 2014:9). La situación jurídica de los “discapitados” en Uruguay es bien compleja. Por un lado, el artículo 8 de la Constitución de la República establece:

“Todas las personas son iguales ante la ley, no reconociéndose otra distinción entre ellas sino la de los talentos o las virtudes”.

Por otro lado, el artículo 80 de la Constitución contradice lo anteriormente manifestado,

“La ciudadanía se suspende: 1) Por ineptitud física o mental que impida obrar libre y reflexivamente”.

También se encuentra,

“(…) el artículo 37 de la Carta Magna establece que: “Es libre la entrada de toda persona en el territorio de la República, su permanencia en él y su salida con sus bienes, observando las leyes

y salvo perjuicios de terceros. La inmigración deberá ser reglamentada por la ley, pero en ningún caso el inmigrante adolecerá de defectos físicos, mentales o morales que puedan perjudicar a la sociedad” (PRONADIS-MIDES, 2014:65)

De la lectura de estos artículos surge la inevitable pregunta si para la Constitución uruguaya, para el Estado uruguayo, el “discapacitado” es o no un ciudadano. El artículo 8 refleja a grandes rasgos lo que el Modelo Social plantea sobre la discapacidad. El artículo 80 y el 37, en cambio, son reflejo de lo anteriormente señalado para el Modelo Médico.

El Estado uruguayo aún conserva una concepción asistencialista de los “discapacitados”. No se los ve como ciudadanos reales con derechos y obligaciones⁶, aún sigue siendo objeto de derecho.

“No se piensa desde la inclusión sino desde la protección social [el entrevistado hace referencia a la visión que posee el Estado sobre la discapacidad] como que hay que brindar protección, asistencia y no una visión de inclusión y de participación, de que pueden participar en la vida política. No hay ningún político con discapacidad y no hay ningún cargo con responsabilidad de alguna persona con discapacidad” (Entrevistado estatal, agosto 2014)

3.4 Discapacidad y gobierno del Frente Amplio.

“Desde la llegada de esta fuerza política [Frente Amplio] al gobierno ha proclamado dentro de sus postulados básicos la necesidad de atender en forma inmediata a los colectivos de población más vulnerables, comprendiendo aquí sin lugar a dudas a las personas con discapacidad” (García Maciel, 2012:55).

La llegada del Frente Amplio al poder significó, para muchos movimientos sociales que representan minorías oprimidas, una apertura para considerar temas relacionados a la discriminación y segregación (Villegas y Zeballos, 2015). La discapacidad no estuvo exenta de esta apertura producida por el cambio ideológico de quienes detentaban el poder del Estado. Si bien esta problemática no tuvo presencia en esa “nueva agenda de derechos”, significó un quiebre respecto a la situación anterior en la cual predominaban políticas asistencialistas hacia este colectivo. Previo a la llegada del Frente Amplio al poder la mirada sobre los “discapacitados” era asistencialista y caritativa.

“En años anteriores hubo una concepción solidaria sobre la discapacidad y de hecho estuvo pautado mucho por las primeras damas. Incluso en la presidencia de Lacalle, Julia Pou, creó un

⁶ En este mismo sentido es interesante lo que se establece en el informe de Uruguay ante la CDPD: *“Ejemplo de jurisprudencia: primera sentencia en nuestro país que establece la semi incapacidad y permite votar a joven con Síndrome de Down. En 2012 nuestra justicia dio un paso histórico respecto a los derechos de las personas con discapacidad intelectual. El fallo judicial establece que un joven incapaz que padece Síndrome de Down podrá votar e integrar organizaciones civiles sin fines de lucro de naturaleza cultural, deportiva y de beneficencia, siempre que ello no le genere un perjuicio económico. La sentencia establecida por el Tribunal de Apelaciones de Familia de 2º turno estableció que el joven podrá votar por haberse comprobado que “tenía acceso a la información y posibilidad de expresarse libremente.”(PRONADIS-MIDES, 2014:67-68)*

programa que se llamó “Acción Solidaria”, que tenía ese enfoque asistencialista” (Entrevistado estatal, agosto 2014)

Este cambio de ideología significó un cierto abandono del Modelo Médico (visión de la discapacidad como problema individual y políticas públicas asistencialistas) y un desplazamiento hacia el Modelo Social (la discapacidad como problema social y políticas públicas que se enfocan en los derechos). Esto fue notorio con el cambio de ley. Como se manifestó anteriormente en el año 2010 se aprueba la ley N° 18.651; la nueva ley comienza a hacer hincapié en los derechos de este colectivo, aunque aún no llega a ser una ley bajo el Modelo Social.

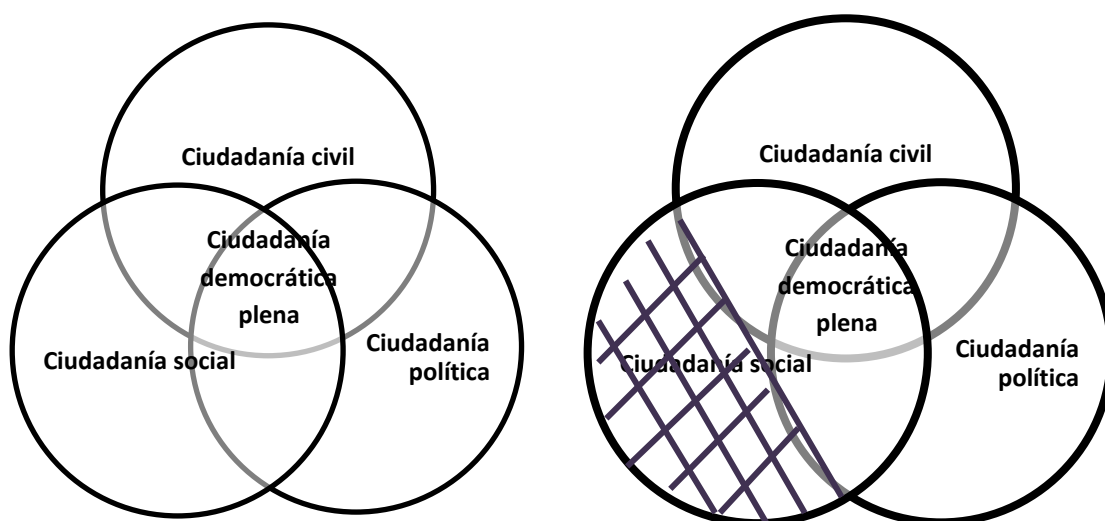
Tercera parte

4. Ciudadanía y discapacidad

El PNUD en su informe del año 2014: *“Ciudadanía política: voz y participación ciudadana”* analiza la relación entre los distintos tipos de ciudadanía a partir de la definición de Marshall. Este autor plantea tres tipos de ciudadanía que se van dando de manera secuencial, a partir del desarrollo histórico. En el siglo XVIII los derechos civiles (derechos que protegen las libertades individuales); en el siglo XIX los derechos políticos (sufragio universal); en el siglo XX los derechos sociales (ejercicio efectivo de los derechos económicos y sociales). El PNUD retoma esta concepción de Marshall pero elabora la concepción de *ciudadanías escindidas* y plantea lo siguiente:

“(…) hoy es posible pensar en ciudadanos con acceso a ciertos elementos de la ciudadanía social, por ejemplo, a través de la expansión de programas de transferencia monetaria condicionada, pero con restringido acceso a la ciudadanía política: participan poco, no se sienten representados, no pueden incorporarse a partidos en términos prácticos, etc. Algunos de estos ciudadanos tampoco tienen la posibilidad de ejercer plenamente su ciudadanía civil (...).” (PNUD, 2014:24)

Figura 3: Ciudadanías escindidas y una muestra del concepto en la temática de la discapacidad.



Fuente: Derecha, documento PNUD (2014), izquierda, elaboración propia.

La figura tres muestra, a la izquierda, el concepto de ciudadanía escindidas y a la derecha muestra el mismo concepto pero desde la óptica de la problemática de la discapacidad en Uruguay donde la ciudadanía social es lo que predomina. Como plantea el PNUD (y como efectivamente se da en la realidad) un importante porcentaje de “discapacitados” reciben “transferencias monetarias” a través de pensiones a la discapacidad o jubilaciones por incapacidad. En cambio, en términos de ciudadanía política, hay un gran debe.

“A través del Banco de Previsión Social, el Estado uruguayo brinda prestaciones económicas de pasividad a personas con discapacidad de acuerdo a la siguiente clasificación y condiciones según el marco legal vigente. Para esto, y también como apoyo a instituciones, el BPS destina más de 500 millones de dólares de presupuesto anual, beneficiando a más de 150.000 personas.”. (PRONADIS-MIDES, 2014:110)

En su documento el PNUD (2014) plantea que la ciudadanía democrática plena se consigue cuando se logra una interacción entre los tres tipos de ciudadanía (social, civil y política). La ciudadanía democrática plena es cuando existe un nivel de desarrollo importante tanto de la sociedad civil como de la sociedad política y de la justicia redistributiva

En Uruguay, el Estado ha tendido al asistencialismo del “discapacitado”, esto limitaría el desarrollo de una ciudadanía civil y política que, en conjunto con una ciudadanía social, lograría una ciudadanía democrática plena para este colectivo históricamente silenciado. En Uruguay, los “discapacitados”, *si tienen la chance de elegir*, no son electos. Existe tan sólo una lista, perteneciente al FA, “Frente en movimiento, M-764”, lista que “representaría” a los

“discapacitados”, quienes dentro de la lista ocupaban los últimos lugares, el resto personas sin discapacidad. Por este motivo la ciudadanía política para este colectivo aún no es una opción.

Queda apelar a las organizaciones de la sociedad civil. Las cuales tienden a la “oeneigización”. Las organizaciones se crean siguiendo una discapacidad específica y sus demandas apuntan a satisfacer a ese colectivo específico, sin una confrontación directa con el Estado (como lo hacen los movimientos sociales) y actuando como un grupo de presión. Estas ONG’s tienen muchas características del Modelo Social pero no politizan la problemática de la discapacidad. Las organizaciones de y para “discapacitados”, en su mayoría, no estarían velando por lograr que el “discapacitado” sea un sujeto real de derecho, aún siguen siendo muy asistencialistas en su concepción. De esta manera, lograr una ciudadanía plena, más que una posibilidad es una utopía

5. Plan de Acceso a la Justicia de las Personas con Discapacidad: ¿puerta de acceso a una nueva ciudadanía?

Cameron y Sharpe (2012) analizan que la “voz institucionalizada⁷” posee un gran potencial para mejorar el desempeño y la legitimidad de las democracias. Estas instancias son una buena escuela de ciudadanía,

“(…) al incluir a los ciudadanos subrepresentados, al enseñar a los ciudadanos a representarse a sí mismos (…)”. (Cameron y Sharpe, 2012:339)

Los presupuestos participativos, plebiscitos y referéndums, el autogobierno indígena (mecanismo llevado adelante en algunos países de América Latina), la participación de la ciudadanía y otros actores (caso del Plan) para llevar adelante políticas públicas, son todos mecanismos que fortalecen la democracia y le dan lugar a colectivos de ciudadanos que antes se encontraban silenciados. Este tipo de mecanismos al llevar a la ciudadanía más allá de la simple instancia de votación contribuyen al “posliberalismo” (Cameron y Sharpe, 2012:342) que implica la participación de los ciudadanos más allá de la ciudadanía liberal pero siempre dentro de la tradición de la democracia liberal.

Este tipo de mecanismos, son “nuevos” espacios de intercambio que generan ciudadanía y capital social, pero en la problemática de la discapacidad nos enfrentamos a una situación sumamente compleja. Cuando hablamos de discapacidad hablamos de ciudadanos doblemente representados y a los cuales se les presentan muy pocas o nulas instancias para poder “hablar” y que su “voz” sea efectivamente escuchada.

⁷ Mecanismos institucionales utilizados por los gobiernos en las democracias representativo-participativas para fortalecer la “voz” de los ciudadanos.

“En una reunión, comenzó hablando una persona sobre los derechos para las personas con discapacidad intelectual, otra persona le pide la palabra y le pregunta: ¿por qué no está tu hijo acá? Esto es real y qué pasa, no habilita, o sea promueve los derechos de sus hijos, pero no habilita a que sus hijos sean los que tengan voz.” (Entrevistado organización, noviembre 2014)

La “voz” de las personas con discapacidad es doblemente silenciada. El gobierno representa a todos los ciudadanos (primer “silenciamiento”); las organizaciones de y para “discapacitados”, en su mayoría, son llevadas adelante por personas sin discapacidad, familiares y/o amigos de los “discapacitados”, pero no por ellos mismos (segundo “silenciamiento”). Estos mecanismos pueden ser plenamente eficaces para aumentar la “calidad de la democracia” y para otras minorías políticas y sociales (afrodescendientes, minorías sexuales), no así para los “discapacitados”, que como se planteó líneas arriba, en ciertos casos, ni siquiera se los considera ciudadanos

En las democracias actuales existe una doble dinámica, por un lado la representación, la cual es llevada adelante por organizaciones civiles, en éstas siempre “se habla en nombre de alguien”. Por otro lado, la participación, la cual remite al ciudadano en su status político individualizado. Esta doble dinámica lleva, según Gurza e Isunza (2010), a una “doble faz de la rendición de cuentas societal”.

Continuando con Gurza e Isunza (2010), el individuo, en su condición de ciudadano, tiene que llevar adelante una doble accountability⁸. Por un lado, el control al gobierno, el cual representa a todos los ciudadanos y por el otro a las organizaciones que representan a su propio colectivo y ejercen un control sobre las acciones realizadas por los gobiernos (controlar a los controladores).

Volviendo al tema que da lugar a este trabajo, ¿puede el “discapacitado” llevar adelante esta doble faz de la rendición de cuentas societal? En la temática de la discapacidad se habla de individuos que, en ciertos casos, no son considerados como ciudadanos dentro de esta democracia liberal. Muchas veces a estos individuos les queda solamente ser representados por organizaciones que, las más de las veces, no son llevadas adelante por sus pares, sino por personas sin discapacidad y la dinámica es aún más compleja si le sumamos que muchas veces también estas organizaciones se encuentran financiadas por fondos públicos y puede esto generar cierta reticencia a presionar al propio Estado⁹ que las financia. Los organismos del Estado brindan al 50% de estas organizaciones apoyo económico y al 30% apoyo material. Es decir, más

⁸ “(...) se trata de la “participación de ciudadanos como control” a la que se le suma la “representación como centro, ejercido por actores colectivos” en nombre de diferentes grupos sociales, lo que implica cambios analíticos, ya que fuerza la mirada en dos direcciones: hacia los alcances del control de las instituciones político-administrativas y hacia los controles sociales que operan sobre los controladores.” (Gurza e Isunza, 2010:45)

⁹ El caso de PLENADI (Plenario Nacional de la Discapacidad), organización que supo ser la más importante en Uruguay, actualmente muy debilitada y la encargada de “fiscalizar” que se cumplan todas las etapas del PNAJPPD.

de la tercera parte de las organizaciones recibe algún tipo de apoyo por parte del Estado y al contar con ese soporte no presionarían lo suficiente. (BPS, 2012)

Las organizaciones de la sociedad civil que bogan por los derechos de los “*discapacitados*” ven con buenos ojos estas instancias, pero consideran que son insuficientes, que el Estado debería generar más de estas instancias¹⁰.

Regresando al PNAJPJD como instancia de gobernanza,

“(…) la noción de gobernanza proporciona una nueva perspectiva para analizar la complejidad del proceso de toma de decisiones, generado por la pluralidad de actores involucrados que interactúan para formular, promover y lograr objetivos comunes, por medio del intercambio mutuo de conocimientos recursos, ideas y normas. Lo nuevo es la complejidad del proceso y la variedad de actores del Estado, del mercado y la sociedad civil que participan con intereses divergentes en el proceso decisorio (Zurbriggen, 2012: 3-4).

Este tipo de instancias son muy valiosas por la interconexión de opiniones y experiencias que surgen en estos mecanismos, alimenta a la democracia promulgando la inclusión de distintas voces, pero en la temática de la discapacidad son insuficientes tanto para generar políticas públicas como para extender la concepción de ciudadanía. Porque la discapacidad en Uruguay ha sido y continúa siendo silenciada, a pesar de algunos avances en “políticas inclusivas”.

6. Reflexiones finales

“Tras haber creído en el triunfo definitivo del modelo liberal-democrático, encarnación del derecho y de la razón universal, los demócratas occidentales han quedado completamente desorientados ante la multiplicación de los conflictos étnicos, religiosos e identitarios que, de acuerdo con sus teorías, habrían debido quedar sepultadas en un pasado ya superado.” (Mouffe, 1999:11)

Como se señaló anteriormente los mecanismos de gobernanza actúan y se desarrollan dentro de las reglas de juego de las democracias liberales, el concepto de “posliberalismo”, antes señalado, apunta a esto, implica la participación de los ciudadanos más allá de la ciudadanía liberal pero siempre *dentro* de la tradición de la democracia liberal. La gobernanza y otros mecanismos que apuntan a la ampliación de la participación, son herramientas de la democracia liberal para mantenerse vigente y legítima e impedir el antagonismo.

Mouffe (1999) plantea que el objetivo central de las democracias modernas no debería ser el relegar el antagonismo, sino movilizarlo y ponerlo en escena. La democracia liberal ha sido incapaz de aprehender el papel político del antagonismo. Para ello, Mouffe

¹⁰ En el marco de los gobiernos de izquierda hubieron más mecanismos de gobernanza aparte del PNAJPJD: “*Otro de los instrumentos importantes para hacer frente a potenciales problemas de discriminación por razones de discapacidad, la elaboración del Plan Nacional de Equiparación de Oportunidades y Derechos de las Personas con Discapacidad en consulta con las organizaciones sociales locales de y para personas con discapacidad, así como las Comisiones Honorarias Departamentales, mesas temáticas y las redes temáticas existentes*”. (Informe Uruguay-CDPD, 2014:48)

ofrece el concepto de democracia radical que desactivaría el antagonismo que existe en las relaciones sociales a través de la creación de instituciones que permitan convertir el antagonismo en agonismo, transformando al enemigo en adversario¹¹. La democracia liberal no permite que el pluralismo florezca y la diversa pluralidad de actores participe de las decisiones políticas. La democracia radical planteada por Mouffe requiere de la existencia de la multiplicidad, la pluralidad y el conflicto para existir.

Retomando la temática de la discapacidad, los mecanismos de gobernanza no ayudan a extender el concepto de ciudadanía. La gobernanza –según lo antes planteado– es uno de los mecanismos de la democracia liberal para extender la ciudadanía a colectivos sin representación dentro de las dinámicas de la democracia liberal. Ésta se ha encargado, en Uruguay, de (des)ciudadanizar a los “*discapacitados*”.

Líneas arriba se analizaba que el artículo 80 de nuestra constitución, actualmente vigente, plantea que la ciudadanía se suspende “*por ineptitud física o mental que impida obrar libre y reflexivamente*”. En la gobernanza los participantes que representan a la sociedad civil son las organizaciones. En la discapacidad, que sean las organizaciones las que hablen en nombre de los “*discapacitados*” es un poco problemático. Estas ONG’s son las que “representan” a los “*discapacitados*” en instancias de gobernanza, para generar políticas públicas **para todo el colectivo de “discapacitados”**. La lógica de la gobernanza no genera democracia radical en el sentido de Mouffe, no politiza, disciplina, ya que los movimientos sociales no tienen cabida en este tipo de instancias¹².

En cuanto al problema de la ciudadanía de los “*discapacitados*”, el trabajo del PNUD (2014) plantea el tema de las ciudadanías escindidas, éste sirve para analizar el tema de la (des)ciudadanización, pero para encontrar una real solución a este problema más que gobernanza, se necesitan gobiernos fuertes que tomen esto como un problema.

La idea de la democracia radical planteada por Mouffe (1999) es, sin romper con la democracia liberal, apostar también a una democracia radical en la que se acepte el pluralismo, de esta forma los grupos excluidos pueden hacer sentir su “voz”. A través del agonismo se mantiene la democracia. En esta concepción se entiende la ciudadanía como una forma de

¹¹ “(...) la democracia moderna (...) supone el reconocimiento de la dimensión antagónica de lo político, razón por la cual solo es posible protegerla y consolidarla si se admite con lucidez que la política consiste siempre en «domesticar» la hostilidad y en tratar de neutralizar el antagonismo potencial que acompaña toda construcción de identidades colectivas. El objetivo de una política democrática no reside en eliminar las pasiones ni en relegarlas a la esfera privada, sino en movilizarlas y ponerlas en escena de acuerdo con los dispositivos agonísticos que favorecen el respeto del pluralismo.” (Mouffe, 1999:14)

¹² Si bien se reconoce que en Uruguay no hay un movimiento social de personas con discapacidad, si hay intentos de, una muestra de ello es la marcha que se realiza cada 3 de diciembre en conmemoración del día internacional de las personas con discapacidad.

identidad política que consiste en la identificación con los principios políticos de la democracia moderna pluralista, es decir, en la afirmación de la libertad y la igualdad para todos. Es a través de una identidad política común entre personas con diferentes concepciones del bien pero vinculadas por su común identificación con una interpretación dada de un conjunto de valores ético-políticos.

“La ciudadanía es un principio articulador que afecta a las diferentes posiciones de sujeto del agente social, al tiempo que permite una pluralidad de lealtades específicas y el respeto de la libertad individual” (Mouffe, 1999:120).

En esta concepción de la democracia radical, el “*discapacitado*” como ser individual y a su vez como identidad colectiva podría hacer escuchar su “voz”.

Este trabajo intentó analizar la temática de la discapacidad, la concepción de la ciudadanía y los mecanismos de gobernanza a través de un caso concreto: el Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad.

Bibliografía

- Abberley, Paul (2008) “El concepto de opresión y el desarrollo de una teoría social de la discapacidad” en Barton, Len *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Ediciones Morata, pp. 34-50.
- Angelino, María Alfonsina (2009) “La discapacidad no existe, es una invención. De quienes fuimos (somos) siendo en el trabajo y la producción”. En: Rosato, Ana y María Alfonsina Angelino (comps.). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires, Argentina: NOVEDUC.
- Barnes, Colin y Thomas, Carol (2008) “Introducción” en Barton, Len. *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Ediciones Morata, pp. 13-15.
- Braddock, David y Parish, Susan (2003) “An institutional history of disability” en Albrecht, Gary *Handbook of disability studies*. Estados Unidos: Sage Publications Inc., pp. 11-68.
- Cáceres Rodríguez, Celsa (2004) “Revisión teórica sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS” *Auditio: Revista electrónica de Audiología*. Vol.2: 74-77. [En línea] <http://www.auditio.com/revista/pdf/vol2/3/020304.pdf> [Accedido: 12 de diciembre de 2014].
- Cameron Maxwell A. y Sharpe Kenneth E. (2012) "La voz institucionalizada en las democracias de América Latina". En Cameron, Maxwell A., Eric Hershberg y Kenneth E. Sharpe (eds.) *Nuevas instituciones de democracia participativa en América Latina: la voz y sus consecuencias*, pp.337-361. México: FLACSO
- Casado Sierra, Mariano (2010) “La capacidad de incidencia política del movimiento social de la discapacidad” en Cayo Pérez Bueno, Luis. *Discapacidad, tercer sector e inclusión social*. Madrid: Grupo Editorial Cinca, pp. 503-528.
- Ferreira, Miguel (2007) “Sociología de la discapacidad: investigación y compromiso” *Ponencia presentada para el III Congreso Nacional “Universidad y Discapacidad”*.
- Ferreira, Miguel (2008) “Incapacidad, individuo y normalidad: la “axiomática” de la marginación”. *Ponencia presentada para la V Jornadas nacionales “Universidad y discapacidad” 14-16 de agosto de 2008*.
- Ferreira, Miguel (2009) “Discapacidad, corporalidad y dominación: la lógica de las imposiciones clínicas” *Ponencia presentada para el XXVIII Congreso ALAS. 31 de agosto-4 septiembre 2009*.
- Ferreira, Miguel (2010) “De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico” en *Política y Sociedad*, 47 (1), pp. 45-65
- Foucault, Michel (2000) *Los anormales*. México: Fondo de Cultura Económico.
- Garcé, Adolfo y Yaffé, Jaime (2005) *La era progresista: hacia un nuevo modelo de desarrollo*. Montevideo, Uruguay: Editorial Fin de Siglo.

- García Maciel, Ana Laura (2012) Políticas sociales y discapacidad en el gobierno de izquierda. Una relación compleja en Míguez, María Noel (comp.) *Del dicho al hecho. Políticas sociales y discapacidad en el Uruguay progresista*. Montevideo, Uruguay: Estudios Sociológicos Editora pp. 55-70.
- Gurza Lavalle, A. e Isunza Vera, E. (2010). “Precisiones conceptuales para el debate contemporáneo sobre la innovación democrática: participación, controles sociales y representación”. En Isunza Vera, E. y Gurza Lavalle A. (coords.) *La innovación democrática en América Latina. Tramas y nudos de la representación, la participación y el control social*. México: CIESAS- Universidad Veracruzana.
- Kipen, Esteban (2012) “En torno a una conceptualización -(im) posible- de la discapacidad.”. En: Dell’Anno, Amelia y Angelino, María Alfonsina (comps.). *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina*. Entre ríos, Argentina: Universidad Nacional de Entre Ríos
- Kipen, Esteban y Lipschitz, Aarón (2009) “Demasiado cuerpo” en Rosato, Ana y Angelino, María Alfonsina. *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*, pp. 64-75.
- Mareño Sempertegui, Mauricio (2012) “El Saber convencional sobre la discapacidad y sus implicancias en las prácticas.” En: Dell’Anno, Amelia y Angelino, María Alfonsina (comps.). *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina*. Entre ríos, Argentina: Universidad Nacional de Entre Ríos
- Míguez, María Noel (2012a) “Discapacidad en lo social. Un enfoque desde las corporalidades” en Almeida, María Eugenia y Angelino, María Alfonsina. *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina*. Entre Ríos: Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de Entre Ríos, pp. 146-153.
- Míguez, María Noel (2012b) “Discapacidad en lo social. Un enfoque desde las corporalidades” en Míguez, María Noel (comp.) *Del dicho al hecho. Políticas sociales y discapacidad en el Uruguay progresista*. Montevideo, Uruguay: Estudios Sociológicos Editora, pp. 23-47
- Mouffe, Chantal (1999) *El retorno de lo político. Comunidad, ciudadanía, pluralismo y democracia radical*. México: Paidós.
- Palacios, Agustina (2008) *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Grupo editorial CINCA.
- Shakespeare Tom y Watson Nicholas. (2002). “The Social Model of Disability: An Outdated Ideology?” *Research in Social Science and Disability* 2:9-28
- Spivak, Gayatri Chakravorty (2003) “¿Puede hablar el subalterno?”. *Revista colombiana de Antropología* 39: 297-364. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105018181010>. [Accedido 12 de diciembre de 2014].

Vallejos, Indiana (2009a) “La categoría de normalidad: una mirada sobre viejas y nuevas formas de disciplinamiento social” en Rosato, Ana y Angelino, María Alfonsina. *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*, pp. 46-63.

Vallejos, Indiana (2009b) “La discapacidad diagnosticada y la certificación del reconocimiento” en Rosato, Ana y Angelino, María Alfonsina. *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*, pp. 120-141.

Villegas, Belén y Zeballos, Camila (2015) “La incorporación de la nueva agenda de derechos: el progresismo y la construcción de la ciudadanía”. *Perspectivas em políticas públicas- Belo Horizonte*, 8 (15), pp. 101-149. Disponible en: http://revistappp.uemg.br/index.php?option=com_content&view=article&id=83&lang=pt [Acceso 12/06/2015]

Zurbriggen, Cristina (2012) “Repensando la gobernanza en América Latina”. Trabajo presentado en el Cuarto Congreso Uruguayo de Ciencia Política, “La Ciencia Política desde el Sur”, Asociación Uruguaya de Ciencia Política, 14-16 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.aucip.org.uy/docs/cuarto_congreso/13121620%20-%20Zurbriggen,%20Cristina.pdf [Accedido 12 de diciembre de 2014].

Zurbriggen, Cristina (2011) Gobernanza: una mirada desde América Latina. *Perfiles Latinoamericanos* 38:39-64

Documentos.

BPS. (2012). Relevamiento a organizaciones de personas mayores y de personas con discapacidad del registro nacional de institución del BPS. Recuperado el día 11 de abril de 2015 de http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/6196/1/relevamiento_a_organizaciones_de_mayores_y_personas_con_discapacidad_del_registro_de_instituciones_del_bps.pdf

Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, recopilatorio de la Jornada sobre Discapacidad en Uruguay: “Conciencia de todos” 25 de octubre de 2011.

Constitución de la República (1997) Uruguay.

Documento del GAP-Discapacidad. Disponible en: <http://caplibertad.org.uy/wp-content/uploads/2014/05/GAP-Discapacidad-Presentaci%C3%B3n.pdf> [Accedido 12 de diciembre de 2014].

Ley 18.651 “Protección integral de personas con discapacidad”. 9 de marzo 2010. Disponible en: <http://www.uncu.org.uy/downloads/documents/201301240305059425.pdf> [Accedido 12 de diciembre de 2014].

Ley 16.095 “Personas discapacitadas”. 20 de noviembre 1989. Disponible en: <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ AccesoTextoLey.asp?Ley=16095&Anchor=> [Accedido 12 de diciembre de 2014].

Manifiesto UPIAS. 3 de diciembre 1974. Disponible en: <http://disability-studies.leeds.ac.uk/files/library/UPIAS-UPIAS.pdf> [Accedido 12 de diciembre de 2014].

ONU. “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad”. Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf> [Accedido 12 de diciembre de 2014].

Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas con Discapacidad (2014-2020). Disponible en: <http://www.comunicacion.edu.uy/sites/default/files/Plan%20de%20Acceso%20a%20la%20Justicia%20y%20Prot%20Jurid%20de%20Personas%20con%20Discap.pdf> [Accedido 12 de diciembre de 2014].

PNUD (2014) *Ciudadanía política. Voz y participación ciudadana en América Latina*. Noto, Gerardo y Ángel Flisfisch (coords.) México: Siglo XXI.

PRONADIS-MIDES (2014) Informe país. Uruguay y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.