

# Drets socials en l'àmbit de la discapacitat

## Social rights in the disability field

Isabel Macarulla Mercadé<sup>1</sup>

### Resum

L'article pretén recollir l'evolució del concepte de discapacitat, destacar les principals lleis i normatives referents a les persones amb discapacitat, sintetitzar les principals retallades que ha patit el col·lectiu en salut, benestar social, educació i finalment compartir algunes idees i reflexions a tall de conclusió.

**Paraules clau:** Drets humans, crisi, model d'estat del benestar, atenció centrada en la persona (ACP), apoderament.

### Abstract

The article aims to do a compilation on the evolution of the concept of disability, pointing out the main legislation referring to people with disability. It summarizes the main cut backs that the collective has suffered on health, social welfare and education. As a conclusion, some ideas and reflections are being shared.

**Key words:** Human rights, crisis, Welfare State model, person-centered care, empowerment.

Per citar l'article: MACARULLA MERCADÉ, Isabel. Drets socials en l'àmbit de la discapacitat. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, abril 2016, n. 207, pàgines 112-118. ISSN 0212-7210.

<sup>1</sup> Responsable d'Acció Social. Federació ECOM.

## 1. Introducció

Podem classificar els drets en grups, els que habitualment denominem les tres generacions dels drets humans.

La primera generació inclou els drets civils i polítics. La segona generació recull els drets econòmics, socials i culturals. La tercera generació de drets pretén fomentar la solidaritat entre els pobles i les persones de tot el món.

El concepte de drets humans es concentra al voltant de la idea de la dignitat de la persona com a ésser humà.

És imprescindible assegurar i promoure el ple exercici de tots els drets humans i les llibertats fonamentals de les persones amb discapacitat sense cap discriminació, reconeixent la importància que per a les persones amb discapacitat revesteix la seva autonomia i independència individual, inclosa la llibertat de prendre les seves pròpies decisions.

## 2. Evolució del concepte de disCapacitat

### *Antecedents*

Al llarg de la història s'ha donat una evolució en la conceptualització, identificació i intervenció de la discapacitat. Els contextos social, cultural i ideològic són els que estableixen les diferències amb què la societat ha visualitzat la discapacitat al llarg dels anys. La discapacitat és un element social i en funció de quina sigui la societat en què viu i es relaciona la persona el concepte de discapacitat canvia. Per poder entendre aquesta evolució és necessari veure els diferents paradigmes que han definit la discapacitat.

És molt important observar com aquest concepte s'ha vist determinat pel progrés en diferents camps com han estat la medicina i la sociologia, entre d'altres, en interrelació amb l'evolució de les classificacions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i dels diferents organismes internacionals.

**El model negativista (o prescindència)** conceptualitzava les persones amb discapacitat com a éssers no desitjats i que s'havien d'exterminar, ja que no aportaven res a la societat. De fet, va ser la teoria per portar a terme l'extermini de persones amb discapacitat durant el Tercer Reich, al segle XX.

**El model mèdic-rehabilitador** sorgeix a principis del segle XX, amb el desenvolupament de les ciències mèdiques. El problema bàsic és la persona, amb les seves deficiències i dificultats.

La persona té un problema que cal solucionar i/o rehabilitar a l'efecte de recuperar la seva dignitat. És un problema individual que la persona ha de ser capaç de resoldre. Els diagnòstics i la decisió sobre el tractament són mèdics. Si no es pot arribar a aquesta "reparació", la persona queda exclosa de la societat. Aquest model té conseqüències negatives en la constitució de la subjectivitat i afavoreix dinàmiques d'autoexclusió.

Durant les darreres dècades del segle XX (1960/1970), neix als EUA i posteriorment a Anglaterra, el Moviment de la vida independent, amb l'objectiu de reivindicar i dignificar els drets de les persones amb discapacitat, posant les primeres llavors del que posteriorment serà denominat **model social** de la discapacitat.

### *Nou concepte de dis-CAPACITAT*

Aquest paradigma no considera que s'hagi de "reparar" individus sinó una societat que no dona cabuda a tots els seus ciutadans i ciutadanes. **El que incapacita a les persones no és la discapacitat, sinó la societat**, amb les seves diferents barreres físiques, comunicatives i socials.

El model social percep la discapacitat més com la restricció social que aïlla i deixa fora la persona de la plena participació en la vida comunitària, que com una conseqüència de les condicions individuals de la persona.

El **paradigma social de la discapacitat** es troba íntimament lligat a l'assumpció de certs valors intrínsecs als drets humans i obliga la societat a reconèixer que totes les persones han de ser valorades pel seu valor inherent com a ésser humà. Aquest model també aspira a potenciar el respecte per la dignitat humana, la igualtat i la llibertat personal, tot propiciant la inclusió social basant-se en determinats principis: vida independent, no discriminació, accessibilitat universal, normalització de l'entorn i diàleg civil, entre d'altres.

Conceptualitzar que les persones **tenen** discapacitat i no són i ni, molt menys, estan discapacitades, és un altre repte que hem d'assolir tots plegats, començant pels mateixos mitjans de comunicació.

Reconèixer i acceptar que **les persones amb discapacitat** són, en primer terme, "**persones**" és l'objectiu més immediat per a la societat. Reivindicar que no són "discapacitats", "minusvàlids" o simplement "deficients" comporta assentar les bases d'una **nova cultura de les capacitats**, que valora les persones pel seu valor inherent com a ésser humà, on es valora les capacitats de qualsevol persona per sobre de les seves discapacitats.

Des del moviment de vida independent reclamen i defensen el terme "**diversitat funcional**" per estar lliure de connotacions negatives. Cal reconèixer que en funció del públic al qual ens volem dirigir, aquest terme és encara del tot desconegut. I també cal dir que hi ha part del col·lectiu de persones amb discapacitat que no se sent suficientment identificat amb aquest terme i es troba més representat amb el de "**persones amb discapacitat**" o "**persones amb capacitats diverses**".

### 3. La importància de l'aprovació de determinades lleis i normatives pel col·lectiu

A continuació destaquem les més significatives:

- Constitució Espanyola
- LISMI (derogada)
- LIONDAU (derogada)
- Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.
- Real Decret 1/2013, Llei General dels drets de les persones amb discapacitat i la seva inclusió social.
- Estatut de Catalunya 2006.
- Llei 12/2007, de Serveis Socials de Catalunya. Carteres de Serveis Socials.
- Llei 26/2011, Convenció dels drets de les persones amb discapacitat de l'ONU.

En el decurs del temps, hem pogut constatar que tenir una bona legislació i normativa és positiu i necessari; però no suficient. Malauradament, tenim molts exemples de normatives que no s'apliquen i, en aquest sentit, nosaltres defensem que es posin tots els esforços en tenir realment les eines per tal que es puguin acomplir i que quan això no succeeixi, tinguem mesures sancionadores i/o veritablement correctores que ho promoguin. La bona voluntat no és suficient, calen accions de sensibilització; però especialment també calen mesures sancionadores.

### 4. La crisi i les retallades

A continuació fem un repàs de les principals retallades que s'han succeït i que afecten el col·lectiu de persones amb discapacitat:

#### SALUT:

- Des del juliol de 2012, s'estableix un nou model de copagament farmacèutic. Això suposa que en funció del nivell de renda de la persona, s'estableixen uns percentatges sobre el preu de recepta. Això implica que les persones han d'abonar uns imports superiors als que s'aplicaven anteriorment.
- A partir de setembre de 2012, més de 400 medicaments deixen de ser finançats per l'estat. Això suposa que aquests medicaments que abans estaven coberts i pels quals no s'havia de pagar res, actualment se n'ha d'assumir un cost.

Aquests dos temes són especialment importants i han suposat un greu perjudici pel col·lectiu de persones amb discapacitat i un tema que afecta directament a la qualitat de vida de les persones.

### **BENESTAR SOCIAL:**

- No reflectirem les retallades produïdes en el desplegament de la Llei d'autonomia personal i dependència perquè s'hi referiran en l'article que parla específicament d'aquesta llei.
- Reducció de la quantitat disponible de les ajudes Programa d'Ajudes d'Atenció Social per a persones amb discapacitat (PUA), reducció del termini per poder sol·licitar-les i supressió d'alguns conceptes (per exemple, per adquisició de vehicles).
- Fa anys (des del 2011) que no es publica la convocatòria per supressió de barreres arquitectòniques del Departament de Benestar Social i Família.
- En la convocatòria del 2014, apareix una reducció de l'import dels ajuts del Programa de Suport a l'autonomia a la pròpia Llar.
- Dificultats per obtenir vistiplaus a l'hora d'accedir a un centre de dia.
- Dificultats que suposen per a les entitats les retallades i endarreriments en pagar les subvencions.
- Publicació de l'Ordre BSF 130/2014, de 22 d'abril, per la qual s'estableixen els criteris per determinar la capacitat econòmica de les persones beneficiàries de les prestacions de serveis no gratuïts i de les prestacions destinades a l'atenció de dependència que estableix la Cartera de Serveis Socials, i la participació en el finançament de les prestacions de servei no gratuïtes, que és realment preocupant. Fins aleshores, pel copagament de serveis es tenien en compte els ingressos provinents de les prestacions econòmiques o de salari. A partir d'aquesta nova ordre també es té en compte el patrimoni. Les diferències respecte al copagament i als diners de butxaca disponibles són molt importants i preocupants i suposa que les persones no poden tenir un projecte de vida independent.

### **EDUCACIÓ:**

- No es cobreixen les baixes de menys de 15 dies dels docents.
- Ha augmentat el nombre d'alumnes adscrits a les Unitats de Suport a l'Educació Especial (USEE).
- S'han reduït suports per a l'alumnat amb dificultats.
- S'han reduït el nombre d'hores de vetlladors d'empresa i els auxiliars d'educació especial del Departament han d'atendre a més alumnes.

Volem mostrar el nostre malestar i preocupació per la crisi econòmica i de valors que estem vivint i per les retallades en l'estat del benestar que s'estan produint. Fent una anàlisi de les diferents retallades, tenim la sospita que hi ha una intenció de l'Estat de cobrir només les persones amb un major grau de dependència i aquelles que es troben en una situació de necessitat social important i urgent.

Durant molts anys s'ha anat construint el model de l'estat del benestar: basat en els pilars de salut, educació i prestacions econòmiques.

Aquest país s'ha caracteritzat sempre per ser innovador i pioner pel que fa als serveis d'atenció a les persones amb discapacitat. Estem segurs que les diferents retallades que s'estan succeint tenen greus afectacions en les persones, moltes de les quals es veuen exposades a situacions d'empobriment i exclusió social i privades de gaudir de qualsevol possibilitat d'autonomia personal i projecte de vida independent; suposa retrocedir 30 o 40 anys enrere. Entenem que la crisi econòmica que estem vivint suposa un replantejament de les prioritats i una racionalització dels recursos a gestionar, que pot suposar un alentiment del calendari, però mai pot qüestionar el model ni fer cap pas enrere.

## 5. Algunes idees i reflexions per concloure

Els recursos són necessaris; però tan important com això és com s'inverteixen i es gestionen aquests recursos.

A continuació especificuem els aspectes en els quals creiem que cal posar més èmfasi i que s'han de fomentar:

- L'autonomia, accions d'acompanyament vers la vida independent i l'apoderament de les persones.
- Avançar en l'accessibilitat universal i el disseny per a tothom.
- Involucrar a les persones amb discapacitat en la gestió dels recursos i dels serveis d'atenció a les persones.
- Avançar en l'escola inclusiva i de qualitat, en l'escolaritat obligatòria i postobligatòria per la influència vers construir una societat inclusiva.
- Destacar la importància de l'atenció sociosanitària, a través d'un nou model d'atenció centrat en la persona.
- Establir mecanismes que permetin fer efectives les lleis i normatives.
- Simplificar els processos burocràtics i/o administratius i l'accés de les persones usuàries als serveis socials i a la cobertura de les seves necessitats.
- Revisar el sistema de copagament dels serveis socials que realment afavoreixi el projecte de vida independent de les persones.

Quan parlem del model de vida independent cal fer esment que no existeix un únic model i, en aquest sentit, cal destacar la importància dels professionals. Com a treballadors/es socials cal fer un canvi de rol: passar de "decidir per" a "estar al costat de", respectant el ritme, defensant que sigui la persona la que decideixi el seu projecte de vida. I això enllaça amb la manera com es conce-

ben els serveis d'atenció a les persones i com aquests realment es gestionen des d'un model d'Atenció Centrada en la Persona (ACP). També cal destacar la importància de garantir el tipus de suport que necessita en cada moment la persona per poder ser el més autònoma i independent possible. En aquest sentit hem d'evolucionar molt.

També considerem que és fonamental avançar en un treball transversal real i efectiu en el qual s'uneixin i treballin les diferents mirades; no és possible que, actualment, amb el nombre i tipologia d'entitats que existeixen i les diferents administracions, seguim sent incapaços de donar resposta adequada i amb una qualitat d'atenció apropiada a situacions determinades de persones que actualment estan patint.

Reclamem doncs un compromís clar de les administracions públiques, de tots els partits polítics i de tots els agents. Cal una actitud valenta i decidida al respecte i una aposta clara per mantenir i seguir avançant en els pilars de l'estat del benestar. Només així podrem sortir-nos-en de l'actual crisi. Sinó, només augmentarà la injustícia, l'exclusió social i la marginació i això és quelcom que no ens podem permetre.

### Bibliografia

- AGUILAR CUEVAS, Magdalena. *Las tres generaciones de los derechos humanos*. Publicat a [www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/30/.../pr20.pdf](http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/30/.../pr20.pdf). [11 de desembre de 2011].
- ASÍS ROIG, Rafael. *Derechos humanos y discapacidad. Algunas reflexiones derivadas del análisis de la discapacidad desde la teoría de los derechos*. 2007. ISBN 978-84-9849-045-9.
- CAMPOY, I i PALACIOS, A (coord.) *Igualdad, No Discriminación y Discapacidad*. Dykinson, 2007. Pàg 17-50.
- BARIFFI, Francisco José. *El Régimen Jurídico Internacional de la capacidad Jurídica de las personas con discapacidad*. 1a Edició. Madrid: Ediciones Cinca, 2014. ISBN 978-84-15305-76-7.
- MUYOR RODRÍGUEZ, Jesús. La (con)ciencia del Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos. *Revista de Trabajo Social y Acción Social DTS*, 2011, núm. 49, pàg. 9-13. ISSN 1133-6552.
- NÚÑEZ, Violeta. Drets individuals, drets socials i drets d'integració. *Temps d'Educació*. 1999, núm. 21. pàg. 233-238. ISSN 0214-7351.
- PALACIOS, Agustina. *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Ediciones Cinca, 2007. ISBN 978-84-935104-5-9.
- SARABIA y EGEA. Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. *DisWeb2000*. Artículo de portada del 31 de mayo de 2004.
- VERDUGO, Miguel Ángel i JORDAN DE URRÍES, F.B. *La concepción de discapacidad en los modelos sociales. Servicio de Información sobre Discapacidad SID*. Salamanca: Amarú, 2003. ISBN/ISSN 84-8196-190-6.