


ATENCIÓN CIUDADANA INCLUSIVA



DISCAPACIDAD

Concepto que
evoluciona.



Fenómeno social, en función
del entorno y de las
actitudes predominantes de
la sociedad.

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CSDPCD)

- **Instrumento internacional de derechos humanos** destinada a proteger los derechos y la dignidad de las PCD.

En Argentina tiene fuerza de Ley desde el 2008, registrada bajo el Nro 26.378.

Promueve, Protege y Asegura el goce pleno y en condiciones de **igualdad de todos los derechos humanos** y libertades fundamentales para TODAS las personas con discapacidad, promoviendo el **respeto de su dignidad inherente**.

PRINCIPIOS BASICOS DE LA CSDPCD

Respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, la libertad de tomar decisiones

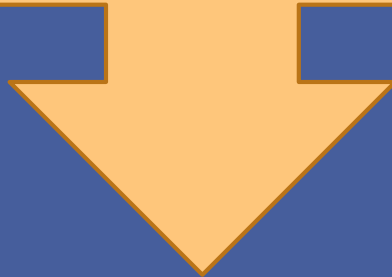
NO discriminación;

Participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad;

Respeto por la diferencia y la aceptación como parte de la diversidad y la condición humana;

La Convención sobre los Derechos de las PCD define:

*Incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, **al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.***



La Discapacidad es el resultado de la interacción con el entorno- sociedad

DISCAPACIDAD=Limitación Funcional x Ambiente

MODELOS DE DISCAPACIDAD

RECORRIDO HISTÓRICO Y
CAMBIOS DE PARADIGMA



MODELOS DE DISCAPACIDAD

MODELO DE
PRESCINDENCIA



MODELO SOCIAL

DIVERSIDAD
FUNCIONAL



MODELO
MÉDICO
REHABILITADOR

MODELO DE PRESCINDENCIA (ANTIGÜEDAD-EDAD MEDIA)

DISCAPACIDAD:
castigo de los
dioses

Las PCD no
tenían nada
que aportar a
la comunidad.

“Ser
improductivo”
considerado
una “carga”
para sus
padres como
para la misma
comunidad.

MODELO MÉDICO O REHABILITADOR

Principios del
siglo XX,
Primera Guerra
Mundial.

Legislaciones
en torno a la
seguridad
social

Cambio de
paradigma en
el concepto de
discapacidad.

MODELO MÉDICO REHABILITADOR

- Los impedimentos físicos y mentales comenzaron a entenderse como **enfermedades** que podían **recibir tratamientos**.
- Las causas de la discapacidad ya **NO** son religiosas sino **científicas**.
- Las PCD dejan de ser consideradas “inútiles” respecto de las necesidades de la comunidad, siempre que sean “rehabilitadas”, pueden tener algo que aportar.

OBJETIVO

Curar a la persona, modificar su conducta con el fin de **esconder la diferencia** e incorporarla a la sociedad.

MODELO MÉDICO REHABILITADOR

Dos importantes críticas:

Creación de una identidad definida por su enfermedad

La persona se define a partir de parámetros de normalidad

EL TRATAMIENTO SE LLEVA A CABO A TRAVÉS DE LA **INSTITUCIONALIZACIÓN**, QUE TERMINA TRANSFORMÁNDOSE EN UNA INSTANCIA DE **MARGINACIÓN**

MODELO SOCIAL

**DISCAPACIDAD
DIVERSIDAD
FUNCIONAL**

Movimiento de Vida Independiente, nace en Estados Unidos a finales de los años 60, Universidad de Berkeley, California.

Traslada el foco de lo individual a lo **SOCIAL**.

Producto social, resultado de las interacciones entre un individuo y un entorno no concebido para él.

MODELO SOCIAL

Las causas que originan la discapacidad no son ni religiosas ni científicas, sino **SOCIALES**

Sociedad diseñada para hacer frente a las necesidades de **TODAS las personas**, gestionando las diferencias e integrando la diversidad

MODELO SOCIAL O DE ENFOQUE DE DERECHOS



MODELO MÉDICO DE LA DISCAPACIDAD

LAS PERSONAS SÓLO MERECEAN RESPETO SI CONSIGUEN LO MISMO
QUE LOS DEMÁS CON LOS MISMOS MEDIOS

Es su culpa no poder llegar a las mismas metas que los demás.
Debe esforzarse hasta que consiga llegar, sin importar el coste personal.
Ser diferente es el problema, no la dificultad de acceso.

MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

TODAS LAS PERSONAS MERECEAN RESPETO Y DEBEN PODER LLEGAR
TAN LEJOS COMO LOS DEMÁS SIN HACER MÁS ESFUERZO QUE ELLOS

Es responsabilidad de todos asegurarnos de que no haya barreras.
Toda meta debe ser accesible a todos, sin importar el coste colectivo.
La diferencia no es un problema, la dificultad de acceso sí.



FL

Fundación Lograr

¿CÓMO COMUNICARNOS?



IMPORTANCIA DEL USO DEL LENGUAJE

Nos comunicamos, informamos, expresamos sentimientos, transmitimos valores, nombramos, clasificamos,....

CREAMOS –
INTERPRETAMOS
REALIDADES

EL LENGUAJE y su **CONTENIDO** condiciona las formas de **comunicación**: el tipo de vínculo y relación con los demás

El uso correcto del lenguaje es el primer paso para avanzar hacia una **ATENCIÓN INCLUSIVA DE CALIDAD**



Palabras que denotan desconocimiento de la discapacidad

Referencias ofensivas o peyorativas.

Creencias equivocadas o estereotipos, sesgan la mirada sobre la discapacidad.

Opinión discriminatoria y negativa centrando la atención en las limitaciones

¿CÓMO COMUNICARNOS?



NO utilizar términos como “sufrir” o “padecer” al referirse a la condición de discapacidad, ya que la persona puede no vivirlo de este modo.

NO adoptar una actitud paternalista o un trato compasivo hacia las PCD.

Se las debe pensar como personas con autonomía e independencia.

COMO TENDRIA
QUE LLAMARLE ??

DISCAPACITADO,
PERSONA CON ...

MI NOMBRE
ES ALBERTO



¿CÓMO DIRIGIRNOS?

INDISPENSABLE:
llamar a la **Persona**
por su NOMBRE

Sólo en caso de ser
NECESARIO
HACER
REFERENCIA A LA
DISCAPACIDAD...

**PERSONA CON
DISCAPACIDAD**
”

PERSONA CON DISCAPACIDAD



Incorrecto	CORRECTO
<i>Discapacitado Enfermo Anormal Incapacitado Deficiente Minusválido Diferente Diverso funcional</i>	Persona con Discapacidad
<i>Mutilado Inválido Paralítico Cojo Tullido Lisiado Punto y coma Manco Mocho</i>	Persona con Discapacidad Físico-motora o Músculo-esquelética Persona con Movilidad Reducida
<i>Mongólico Retardado Retrasado Mental Bruto Enfermo / Enfermito Bobo / Bobito Loco / Loquito Trastornado</i>	Persona con Discapacidad Intelectual
<i>Cieguito Invidente Corto de vista Virolo Tuerto</i>	Persona con Discapacidad Visual Persona de Baja Visión
<i>Sordito Sordomudo</i>	Persona con Discapacidad Auditiva Persona Sorda
<i>Loco Demente Trastornado Esquizofrénico</i>	Persona con Discapacidad Psicosocial Persona con Autismo
<i>Enano Duende Topocho Cambeto Chichón de piso Pitufo</i>	Persona de Baja Talla



TRATO – INTERACCIÓN

CON UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD

¿ CÓMO ACTUAMOS?

INTEGRACIÓN



PROCESO

INTEGRACIÓN



Modelo Médico Rehabilitador

- Referida al grupo específico de las **personas con discapacidad**

- Los diagnósticos y tratamientos determinan la vida de las PcD

INTEGRACIÓN



“NORMALIZACIÓN”

PATRÓN ESTÁNDAR

- La persona tiene que adecuarse al medio.
- Responde al sistema como está propuesto.
- Puede permanecer en el sistema mientras responda a lo que se le exige.

INTEGRACIÓN → INCLUSIÓN

INCLUSIÓN

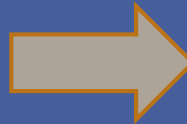


MODELO
SOCIAL

- Implica reestructurar la cultura, las políticas y las prácticas para atender la **diversidad.**
- Atiende a **TODOS**, no sólo a las PcD.
- La **diversidad** no se percibe como un problema a resolver, sino como una **OPORTUNIDAD, RIQUEZA**



INCLUSIÓN



**DIVERSIDAD
FUNCIONAL**

- El medio se adapta a la persona, mediante la **accesibilidad**, creación de **apoyos y ajustes razonables**.

TIPOS DE BARRERAS



Barreras físicas

Barreras Actitudinales

Barreras Comunicacionales

Barreras Culturales

Barreras Legales

BARRERAS ACTITUDINALES



Limitan el **acceso** y **desempeño** de las PCD.

“**Resistencias**”, impiden posibilidades de inserción e inclusión laboral

CULTURA ORGANIZACIONAL NO INCLUSIVA

Dificultad de instalar el tema de la **DIVERSIDAD** en general, y de la inclusión laboral de PCD en particular.

BARRERAS ACTITUDINALES



Preconceptos
sobre el
desempeño y
habilidades de
las PCD

Falta de habilidades
interpersonales,
puede afectar su
proceso de selección
y durante su relación
laboral.

Competencias de las
PCD (se cree que
tienen bajo
desempeño, se
ausentan o se
enferman más que el
resto)

BARRERAS ACTITUDINALES

Todas las personas con discapacidad, al igual que las personas sin discapacidad, tienen **fortalezas y debilidades**



NO GENERALIZAR!!!!.

El desempeño laboral de cada persona se da en función de **factores individuales**; si su perfil laboral es el adecuado para el puesto de trabajo; y en especial del **ENTORNO.**

BARRERAS FÍSICAS



ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS POCO o INACCESIBLES



EDIFICIOS QUE NO CUMPLEN con los criterios de **Accesibilidad Universal**



Las reformas edilicias no deben ser impedimento, se pueden evaluar en función de **CADA INCORPORACIÓN.**



NO todas las PCD motora necesitan grandes ajustes para poder desplazarse libremente por las instalaciones.

BARRERAS CULTURALES

Falta de adaptación de las instituciones u organismos



Adecuaciones necesarias respecto al puesto de trabajo y las formas de relación con las PcD.



Dificultan las iniciativas de diversidad como la inclusión en los equipos de trabajo y el desempeño laboral de la persona.

MITOS Y PREJUICIOS

Existen muchas limitaciones, mitos y prejuicios por parte de los empleadores u organismos.

Las barreras son por desconocimiento de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad.

“Disminuye la calidad y productividad del trabajo” FALSO!

¿Cómo lo verá el resto del personal?

Estudios demuestran que al incorporar una persona con **discapacidad se mejora el clima laboral, hay motivación, solidaridad, y compañerismo.** Aumento de la **fidelización** de los empleados con los objetivos del organismo, al observar el compromiso del funcionario o director, en la **implementación de acciones de inclusión.**

MITOS Y PREJUICIOS



¿Necesitamos instalaciones especiales?

Muchas veces **no se requiere de mayores y costosas adaptaciones** para que una persona con discapacidad pueda realizar una tarea determinada.

“El entorno de mi trabajo puede ser peligroso para una persona con discapacidad” FALSO!!!

Si el entorno “es peligroso”: Es peligroso para **todos los trabajadores en igual medida.**

Se deberán arbitrar las medidas necesarias para trabajar en un **entorno seguro e inclusivo para TODOS**



¿Por qué es importante que las organizaciones **construyan una cultura inclusiva** para hacer frente a la diversidad humana?

¿Cuál es el papel del nivel de **diversidad de la cultura de las organizaciones** en relación al rendimiento? ¿Cómo éste influye en los niveles de productividad, sea de manera directa o indirecta?

¿CÓMO SE MANIFIESTA LA DIVERSIDAD?



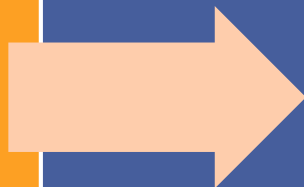
CULTURA ORGANIZACIONAL Y DIVERSIDAD

Esencial para la innovación y el éxito



LAS CLAVES DE UNA INCLUSIÓN EXITOSA

El proceso de incluir a PcD en el ámbito laboral es exitoso, en la medida en que se logre un **cambio cultural.**



Los mayores obstáculos para la inclusión radican en **los mitos y barreras en torno a la discapacidad.**

La contratación o inclusión de personas con discapacidad es un primer paso para derribar esos mitos y barreras.

Este paso debe ser seguido por un proceso sistemático de capacitación y sensibilización de toda la organización, institución.

La participación de todo el personal en las diferentes fases del proceso de inclusión es muy importante.

Esta participación debe darse como resultado de una iniciativa del funcionario jerárquico, pero también como producto de la capacitación, sensibilización de todo el personal, valoración de la diversidad.

DESARROLLO DE UN PROGRAMA CONTINUO DE CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN



Objetivo: Fortalecer el proceso de inclusión y para crear una CULTURA INCLUSIVA SOSTENIBLE.

- ❖ Formación e información sobre la discapacidad desde el enfoque de DERECHOS

CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DEL PERSONAL

- Las personas que conduzcan las capacitaciones deben estar **adecuadamente formadas en temas de diversidad e inclusión.**
- Todas las áreas deben participar y no únicamente aquel que trabaja, o trabajará con Personas con Discapacidad.
- Debe estar diseñado el programa bajo una **metodología participativa e interactiva.**

PROCESOS DE INCLUSIÓN LABORAL



¿A PARTIR DE QUÉ MOMENTO SE INICIA ?

DECISIÓN

Momento en el que el organismo empieza a pensar y expresar la intención, luego la **DECISIÓN** de incluir a PCD dentro de la organización.



SENSIBILIZACIÓN

- La organización inicia el proceso de sensibilización, concientización e información: primero de los equipos más influyentes, luego todo el personal.

ACTIVIDAD CONCIENTIZADORA

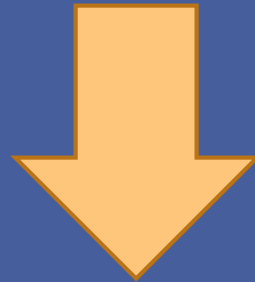
Produce nuevos puntos de vista para modificar las actitudes indiferentes, creando procesos de análisis, reflexión y revisión de conductas, cuestionando los prejuicios del personal.

Apunta a la educación y el aprendizaje abierto, creativo y flexible, como formas de erradicación de las prácticas discriminatorias y como estímulo a la acción y cambio actitudinal.



RELEVAMIENTO

Información sobre el tipo de trabajo, las funciones, las tareas, las herramientas o tecnologías que utilizarán las PcD



- ❖ Perfiles de competencias de trabajo
- ❖ Se analizarán los AJUSTES NECESARIOS a partir de los perfiles laborales.



RELEVAMIENTO

- Alinear las áreas que darán soporte al proceso de inclusión.
- **Eliminar las barreras ambientales, arquitectónicas y actitudinales** para que la PcD pueda desempeñarse con la accesibilidad necesaria.
- Brindar herramientas y pautas de organización de un clima laboral positivo, cooperativo, contenedor.

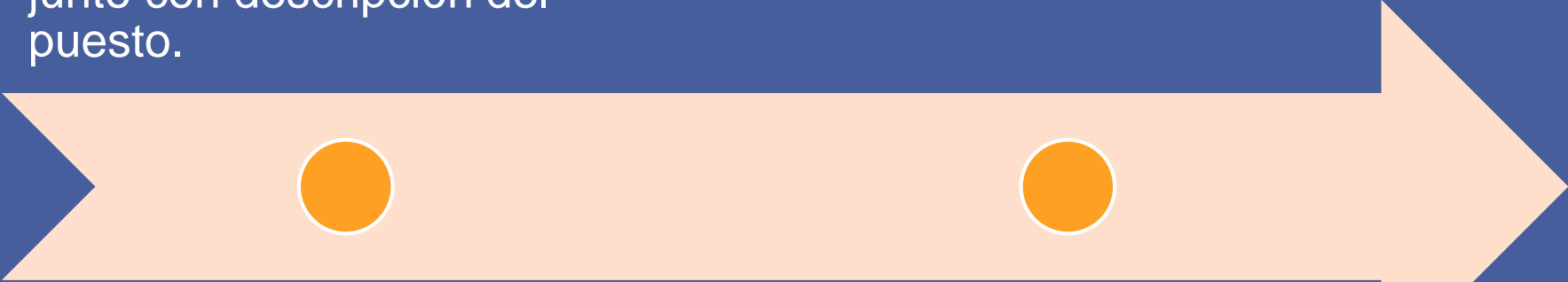
DIAGNÓSTICO DE ACCESIBILIDAD EDILICIA

- Relevamiento y evaluación del edificio e instalaciones, del espacio laboral donde podría desenvolverse la PCD.
- Brindarle las condiciones de trabajo adecuadas, que permitan su desenvolvimiento autónomo y óptimo.



SELECCIÓN

Definido el rol de trabajo y realizado el análisis del puesto (**relevamiento funcional**), se procede al desarrollo del **perfil laboral** junto con descripción del puesto.



ACOMPañAMIENTO EN LA ENTREVISTA: intervención de un profesional, quién presencie las entrevistas y proporcione el apoyo necesario tanto al organismo como al postulante.





PREPARACIÓN

SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO

- Generar espacios de confianza antes del ingreso de la persona permite lograr una mejor inclusión y abordar todo tipo de preconceptos que puede implicar la inclusión.
- Trabajar sobre las diferentes dinámicas de trabajo, para lograr un óptimo desempeño tanto de la PcD como el resto del equipo de trabajo, siempre bajo los criterios de respeto, cooperación.



AJUSTES RAZONABLES

ADECUACIÓN – Ajustes Razonables

- En caso necesario, adaptar el puesto de trabajo a las necesidades de la persona.
- Es importante proporcionar e incentivar la mayor independencia y autonomía posible de las PcD.

La adecuación refiere al concepto de **AJUSTES RAZONABLES**, mencionado por la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, donde explicita que se debe “**velar por que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad en el lugar de trabajo**”.

AJUSTES RAZONABLES

**“AJUSTES
RAZONABLES”**



“Modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para garantizar a las PcD, el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con los demás, de los derechos humanos y libertades fundamentales”



ENTRENAMIENTO - INCORPORACIÓN

- Se realiza contratación e incorporación efectiva de la PCD.

ENTRENAMIENTO PARA LA PCD



Dar indicaciones específicas al nuevo trabajador, durante el proceso de entrenamiento; y sólo algunas específicas durante la incorporación.


Este proceso **dependerá de la persona**, de su ritmo personal, tipo de discapacidad y de las características de las tareas que deberá realizar.



SEGUIMIENTO

El seguimiento de la inclusión de la PCD consiste en la evaluación del desempeño de acuerdo al **plan de trabajo**.

Se puede enfocar en la PcD incorporada, en el equipo de trabajo, en el jefe directo o en el área de RRHH



Propone mejoras que deben ser introducidas para las próximas incorporaciones

EMPLEO CON APOYO (ECA)

- Busca que la PcD pueda alcanzar y sostener por ella misma la actividad laboral de su **propia elección**, y que tenga éxito en el mantenimiento de su empleo.



- A medida que surgen los apoyos naturales dentro del ámbito laboral, el de los preparadores laborales se retira.



