

## 2º Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría

27, 28 y 29 de Septiembre de 2012

*Sede: Panamericano Buenos Aires Hotel & Resort*

*Ciudad de Buenos Aires*

---

**Mesa Redonda:** La discapacidad en la agenda de las políticas públicas, dónde estamos y adónde vamos

**Tema:** Comisión Provincial de Discapacidad de Santa Fe

**Autor:** Lic. Silvia Troccoli

**Fecha:** viernes 28 de septiembre

Representar a las provincias de este territorio con las diversidades geográficas, étnicas, de construcción social es sumamente difícil. Justamente el federalismo hace que cada una jerarquice determinadas temáticas dentro de sus plataformas de gobierno, pero hay acuerdos básicos entre todos los representantes gubernamentales. Ellos son: adherir al nuevo paradigma al que nos enfrenta la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad cuyo centro de atención es la reivindicación de los derechos humanos y de las capacidades de las personas con discapacidad atendiendo al modelo social, que se contrapone al paradigma centrado en el modelo rehabilitador (médico hegemónico) sobre el cual se han pensado al sujeto con discapacidad históricamente y tomar como herramienta la Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Salud (CIF) recomendada por la OMS para aplicar en todo análisis de modelos y diseños de políticas en discapacidad en coherencia con el concepto de discapacidad que plantea la Convención, si bien dicho concepto no se ha modificado aun en el cuerpo de las leyes, me refiero a las nacionales y a las particulares de cada provincia.

Es un bello enunciado, implementar políticas públicas coherentes con los artículos de la convención pero hay una gran tarea de gestión que nos debemos como sociedad y como responsables de los gobiernos provinciales.

Es procedente a la luz del nuevo paradigma no crear espacios especiales para las personas con discapacidad, sino incorporar apoyos adecuados en los ya existentes, ni crear un sistema educativo que promueva desigualdades respecto del que posee seguridad social del que no cuenta con esta posibilidad, generando abismos de inequidad dentro del aula y de esta manera no garantizando el derecho de acceso a la educación inclusiva, de calidad y gratuita, primaria y secundaria, en igualdad de condiciones con las demás, en la comunidad en que vivan, tal como reza el artículo 24º de la Convención, donde es el Estado quien debe garantizarlo y no el sector de la seguridad social.

Debemos pensar y rediseñar nuestras leyes bajo el modelo social y político que entiende la problemática de la discapacidad sobre los principios de igualdad, equidad y universalidad en el cumplimiento de los derechos humanos de las personas con discapacidad tal cual reza la Convención. Por lo tanto es deber de los Estados garantizar la participación de todos y todas en los aspectos que desarrollan la vida: salud, educación inclusiva, empleo ordinario, transporte, deporte, recreación, etc. para tod@s con igualdad de oportunidades, apoyos adecuados a las necesidades de la diversidad humana, eliminando barreras a la dignidad, la autonomía y el ejercicio de los derechos, sin la necesidad de crear leyes y presupuestos especiales para la atención de la discapacidad sino adecuar las normas generales para que contemplen las necesidades de tod@s l@s ciudadan@s en sus distintas etapas y condiciones.

Partimos del concepto de Salud como Derecho Humano inalienable.

En ese sentido se entiende que es responsabilidad estatal asegurar su ejercicio a todos los ciudadanos, independientemente de su condición de discapacidad.

A partir de esa concepción se piensa un sistema de salud que garantice la equidad, es decir "cobertura integral" a cualquier persona de manera acorde a sus necesidades.

Es cierto que en sistemas como el nuestro, en tanto las necesidades de las personas son diferentes se ha hecho imprescindible privilegiar la cobertura de situaciones como la discapacidad en términos de su mayor vulnerabilidad y la postergación que este colectivo ha sufrido.

También es cierto que la respuesta focalizada a problemas específicos surgida ante legítimos reclamos del colectivo de personas vinculadas a la situación de discapacidad llevó al Estado a realizar cierta priorización o discriminación positiva. Estamos en otro momento, la ley 24.901 tiene sus años y más allá de presiones corporativas para forzar el ingreso a la misma nos debemos como sociedad, poder pensar

## 2º Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría

27, 28 y 29 de Septiembre de 2012

*Sede: Panamericano Buenos Aires Hotel & Resort  
Ciudad de Buenos Aires*

---

en una legislación acorde a nuestros tiempos, que refleje políticas integrales y estén acompañadas por una gestión transversal de la temática

De hecho en países más desarrollados que el nuestro el ejercicio del Derecho a la Salud de las personas con discapacidad pasa por integrarlas a un sistema universal o nacional de salud que da respuesta a las necesidades de prevención, atención y rehabilitación de la población en su conjunto, atendiendo la diversidad de situaciones que se presentan.

Con relación a existencia de la Ley N° 24901, que podría ser cuestionada desde esta perspectiva si no se entendiera que por tratarse de un grupo social históricamente desatendido, la misma fue necesaria para introducir el problema en la agenda pública y del sistema de salud, aún con el riesgo de reproducir y profundizar de algún modo actitudes discriminatorias.

Incluir la temática de la discapacidad en la agenda pública

El mismo marco de determinaciones, sumado a la mercantilización de la salud es el que permite que el mercado imponga tecnología, servicios o medicamentos cuyos resultados no están científicamente demostrados al punto de la iatrogenia en ciertos casos. Por ejemplo, frente a la desesperación de la familia ante un diagnóstico irreductible, se demandan tratamientos en el exterior como el de células madres que no están científicamente probados sus resultados.

Mucho más allá de la regulación de costos y la equidad en el sentido más economicista de la palabra, desde los principios de calidad y ética social que deberían regir para el sistema de salud, se entiende que el Estado debería esforzarse en recuperar su rol regulador (una de las diez funciones esenciales según ops/oms) para garantizar los derechos ciudadanos. En ese sentido se piensa que todas las normas jurídicas para el sector deberían orientarse en el concepto de tecnología adecuada.