



**Formación en derechos de las personas con discapacidad en estudiantes de la
Universidad Nacional de Mar del Plata.**

Informe Final Trabajo de Investigación correspondiente al requisito curricular conforme
O.C.S. 553/2009

Estudiantes:

Favole, Mariana Luz, Mat: 14.201, Año:2015, DNI 40. 831. 188

Oldani, Camila Belen, Mat: 14.071, Año:2015, DNI 39. 291. 928

Supervisora: Dra. Castañeiras, Claudia Elena

Co-Supervisora: Dra. Peltzer, Raquel Inés

Cátedra de Radicación: Instrumentos de Exploración Psicológica I

Fecha de presentación: 11 de Noviembre de 2022

Este Informe Final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva los alumnos **Favole, Mariana Luz y Oldani, Camila Belen** de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de las autoras.

Las que suscriben manifiestan que el presente Informe Final ha sido elaborado por las alumnas **Mariana L. Favole (Mat N°14.201)** y **Camila B. Oldani (Mat N° 14.071)** conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los 11 días del mes de 11 del año 2022.

Firma y aclaración de las Supervisoras:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Claudia', with a horizontal line drawn underneath it.

Dra. Claudia Castañeiras Elena

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', with a horizontal line drawn underneath it.

Dra. Peltzer, Raquel Inés

Informes de Evaluación

Evaluación individual:

Mariana L. Favole (Mat N°14.201)

La estudiante ha realizado un excelente trabajo a lo largo de todo el proceso. Ha mostrado un profundo interés y responsabilidad a lo largo del desarrollo del TIF, dando cuenta de su compromiso con el mismo y con el tema seleccionado. Es de destacar que el informe aporta información de especial relevancia para la formación de los estudiantes.

Camila B. Oldani (Mat N° 14.071)

La estudiante ha realizado un excelente trabajo a lo largo de todo el proceso. Ha mostrado un profundo interés y responsabilidad a lo largo del desarrollo del TIF, dando cuenta de su compromiso con el mismo y con el tema seleccionado. Es de destacar que el informe aporta información de especial relevancia para la formación de los estudiantes.

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por los alumnos **Mariana L. Favole (Mat N°14.201)** y **Camila B. Oldani (Mat N° 14.071)**.

Firma y aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora:

Fecha de aprobación:

Calificación:

Plan de Trabajo para la realización de la Investigación de Pregrado en la Facultad de
Psicología

Apellido y Nombre de las alumnas:

- Favole, Mariana Luz Mat: 14.201
- Oldani, Camila Belen Mat: 14.071

Supervisora:

- Dra. Castañeiras, Claudia

Co-Supervisora:

- Dra. Peltzer, Raquel Inés

Formación en derechos de las personas con discapacidad en estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Descripción resumida:

La inclusión de los Derechos de las Personas con Discapacidad constituye un tema de especial interés en la formación de grado de las carreras relacionadas con la salud. Sin embargo los estudios que los abordan en las currículas son escasos. El objetivo de este estudio es conocer la formación sobre los derechos de las personas con discapacidad en estudiantes de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Se utilizará un diseño no experimental y transversal con metodología descriptiva. Se utilizará información en dos niveles: a) planes de estudio de las carreras consideradas y los programas de las asignaturas; b) las percepciones de lxs estudiantes sobre la formación en derechos de las personas con discapacidad.

Para el punto a) se analizarán los contenidos mínimos y procedimientos de las asignaturas de los ciclos de formación profesional. Para el punto b) indagar la percepción de los estudiantes sobre la formación en derechos de las personas con discapacidad se realizarán grupos focales con estudiantes del ciclo profesional de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional. Se utilizará una muestra no probabilística por conveniencia.

Se espera que este estudio aporte conocimiento sobre la inclusión, el tipo de contenidos y procedimientos contemplados en la formación profesional universitaria de cada carrera con respecto a las personas con discapacidad, desde los aspectos curriculares y desde la experiencia de lxs estudiantes. Y complementariamente, que pueda ser utilizado en futuras investigaciones sobre la temática.

Palabras clave:

Formación profesional en estudiantes universitarios - Personas con discapacidad - Universidad Nacional de Mar del Plata.

Descripción detallada:

MOTIVOS Y ANTECEDENTES:

Actualmente Argentina adhiere a diferentes convenciones y tratados internacionales que velan por los derechos de las personas con discapacidad, como lo es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CIDPD) aprobada por Ley N° 26.378, en su art. 27, promulgada en el año 2008. La mencionada convención plantea ocho principios fundamentales, entre ellos el respeto de la dignidad, la autonomía individual, la no discriminación, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, la igualdad de oportunidades y la accesibilidad (CIDPD, 2006, Art. 3).

Como parte del marco legal que regula las garantías de las personas como sujetos de derechos, la Ley Nacional de Salud Mental, sancionada en noviembre de 2010, establece que es responsabilidad del Estado garantizarlos y protegerlos, así como la Constitución Nacional indica que corresponde al Congreso “legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de las personas con discapacidad” (art. 75 inc. 23).

La evolución que ha tenido el tema se deriva de una lucha histórica de estas personas y sus familias, que han sido objeto de vulneraciones y violaciones de sus derechos por parte de distintos colectivos e instituciones entre los que también se encuentra la comunidad científica y profesional en sus prácticas (De Asís, 2013).

En el estudio de la discapacidad se han propuesto diferentes modelos como el pensamiento mágico-religioso, el científico y el social. Al primer modelo se lo conoce como Modelo de Prescindencia (MP), surgió en la antigüedad clásica y en las sociedades griega y romana, ubica el origen de la discapacidad en la religión, donde se entiende que las personas con discapacidad no contribuyen a las necesidades de la comunidad y albergan mensajes diabólicos. El segundo modelo, el Médico-Rehabilitador (MMR), consolidado en el siglo XX explica las causas científicas de la discapacidad, ubica a la persona como centro o eje del problema y considera que recae en lo individual la necesidad de rehabilitación psíquica, física o sensorial, por lo tanto es quien se debe rehabilitar psíquica, física o sensorialmente (Pantano, 2008).

Actualmente se encuentra vigente el modelo conocido como Modelo Social (MS) que postula el origen social de la discapacidad y sostiene que las limitaciones que padecen las personas con discapacidad se deben a la falta o insuficiencia de los servicios adecuados que garantizan los derechos de todas las personas por igual.

El estudio empírico que se propone se basa en el último modelo presentado, ya que entiende la discapacidad desde una percepción sociopolítica, al considerar que son las barreras sociales, las que limitan e impiden a las personas con diversidad funcional¹ vivir su vida en sociedad. Esta percepción se diferencia del concepto de discapacidad como sinónimo de deficiencia o diversidad funcional en términos individuales.

Como plantea Patricia Brogna (2006) “la discapacidad no es una condición a curar, a completar o reparar: es una construcción relacional entre la sociedad y un sujeto (individual o colectivo). La discapacidad toma cuerpo en un espacio situacional, dinámico e interactivo entre alguien con cierta particularidad y la comunidad que lo rodea”(p.7).

Hay estudios que aportan evidencia sobre el predominio del Modelo de Prescendencia y Médico-Rehabilitador en la Educación Superior en Argentina, legislativamente tanto como en hechos y acciones (Rositio, 2012). Es fundamental entonces considerar el rol de los profesionales como prestadores de servicios, y su posicionamiento y formación con respecto a las necesidades de las personas con discapacidad, para garantizar su acceso y participación efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

Estudiar la inclusión de formación en Derechos de las Personas con Discapacidad en población universitaria reviste especial interés como profesionales en formación. La selección de las carreras de Terapia Ocupacional y Psicología se definió en función de la relevancia del tema en las áreas de competencia profesional y en la orientación integral psico-social de las personas (Brogna, 2006).

Hasta donde se conoce no se han realizado estudios enfocados en la formación en derechos de las personas con discapacidad a nivel universitario en nuestro país. Como antecedente se registra un estudio que analizó planes formativos entre dos facultades de Chile y Argentina respectivamente. Los autores concluyen que ambos ciclos formativos naturalizan los estándares de normalidad desfavoreciendo la comprensión de la discapacidad como fenómeno social (Molejón, 2011).

¹ Se entiende el concepto de diversidad funcional como una característica de la persona que consiste en que un órgano, una función o un mecanismo del cuerpo o de la mente que no funciona, o que no funciona de igual manera que en la mayoría de las personas (Palacios,2008)

Una de las principales consecuencias de no considerar la discapacidad como fenómeno social sería ocasionar prácticas iatrogénicas o inocuas, en las que se vulneren los derechos de estas personas. Es importante recordar que este aspecto en particular lo propone la CIDPD cuando explicita “Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.” (2006, Art 4).

Si bien existen estudios que indagan el contenido y marco ético de las formaciones profesionales no se han encontrado investigaciones que exploren la percepción profesional respecto a los derechos de las personas con discapacidad y el impacto en la formación referida a este contenido, presente o ausente de hecho en sus prácticas.

A nivel local, los estudios relevados analizan la inclusión de personas con discapacidad en diferentes espacios como el educativo (Catalá, 2019), laboral (Calderon, 2016) y las estrategias de lxs docentes para el abordaje óptimo con dicha población (Gordillo, 2019).

Resulta relevante mencionar que dentro de la UNMDP se encuentra vigente el Programa Discapacidad y Equiparación de Oportunidades (OCS N°483) para garantizar la accesibilidad y permanencia de las personas con discapacidad en el ámbito de la educación superior.

En este sentido, el estudio empírico que se propone busca explorar las propuestas académicas sobre el tema y la percepción de los estudiantes sobre su formación al respecto.

Objetivo general:

Estudiar la inclusión de formación en Derechos de las Personas con Discapacidad en estudiantes de Psicología y Terapia Ocupacional de la UNMDP.

Objetivos específicos:

- 1) Conocer los paradigmas dominantes sobre discapacidad presentes en la formación de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional.
- 2) Analizar la inclusión de derechos de las personas con discapacidad en los planes de estudio y asignaturas de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional.
- 3) Comparar la percepción de los estudiantes de Psicología y Terapia Ocupacional en cuanto a su formación en derechos de las personas con discapacidad.

MÉTODO Y TÉCNICAS

Tipo de estudio: No experimental, transversal con metodología descriptiva.

Para el primer y segundo objetivo específico se realizará un relevamiento y análisis de las referencias bibliográficas en los Planes de Estudio de las carreras de grado de Psicología y Terapia Ocupacional con el fin de determinar los contenidos teóricos que incluyen dichos programas sobre los Derechos de las personas con Discapacidad, el procedimiento incluirá comparaciones de perfiles de estudiantes, y posteriormente un análisis de asignaturas y contenidos mínimos.

Para el análisis de los programas se utilizarán como fuente bibliográfica los planes de estudios de ambas carreras y programas de asignaturas. Se categorizarán los contenidos y bibliografía de cada uno de ellos de acuerdo a la inclusión o no de derechos de personas con discapacidad, en los casos en que no se incluya se tomará en cuenta el paradigma de los temas y materiales.

Para el tercer objetivo específico se indagará tanto la percepción que tienen los estudiantes avanzados de Psicología y de Terapia Ocupacional respecto a las personas con Discapacidad como el conocimiento que poseen por su formación en los Derechos de dichas personas.

Se utilizará como instrumento de recolección de datos el procedimiento de grupos focales, el que constará de entrevistas grupales dirigidas por una moderadora y una observadora en las cuales se buscará información en profundidad sobre las opiniones y prácticas que los estudiantes poseen respecto a los derechos de las personas con discapacidad, explorando así los motivos y fuentes de su conocimiento. Esto también brindará información de interés sobre los paradigmas vigentes en los discursos de los mismos.

Como criterio de participación de la muestra se deberá ser estudiantes activos que se encuentren cursando o hayan finalizado la cursada de las materias de quinto año en ambas carreras.

Luego de la administración, se procederá a describir y sistematizar los datos obtenidos para dar respuesta al objetivo formulado. En primer lugar se construirán categorías en base a los ejes de interés (paradigmas sobre discapacidad), luego se codificarán los discursos, haciendo un análisis de su contenido.

Firma del supervisor



.....

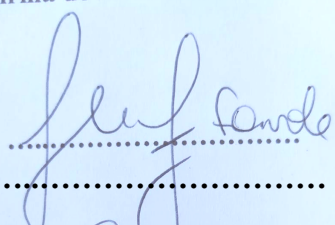
Firma del co-supervisor



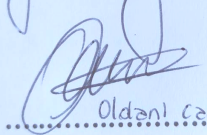
.....

Firma de las estudiantes

Firma de las estudiantes



.....



.....
Oldani Camila B.

Referencias Bibliográficas:

- Asamblea General en su resolución 3447. (1975) Declaración de los Derechos de los impedidos
- Brogna, P (2006) El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación.
- Calderon, M (2016) *Experiencia de inclusión laboral en adultos con discapacidad en la ciudad de Balcarce*. [Tesis de grado Facultad de ciencias de la salud y servicio social UNMDP]. Repositorio de la Biblioteca Central de la UNMDP. https://biblio2.mdp.edu.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=35257yquery_desc=kw%2Cwrdl%3A%20Calderon%2C%202016
- Catalá, J (2019) *Inclusión escolar de niños con discapacidad intelectual: Utilización de apoyos y ayudas didácticas*. [Tesis de grado Facultad de Psicología UNMDP]. Repositorio de la Facultad de Psicología UNMDP. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1101>
- Código de ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (2013)
- Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad. 13 de diciembre de 2006.
- Constitución de la Nación Argentina [Const]. Art. 75. 3 de Enero de 1995 (Argentina)
- De Asís, R. (2013) Sobre discapacidad y derechos. Ed Dykinson Madrid.
- Ley 26.378 (2008). Apruébase la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006. 6 de Junio de 2008. D.O.no. 31422

- Gordillo, G (2019) *Estrategias psicoeducativas de docentes de Escuelas Especiales con alumnos con características del Trastorno Emocional Severo*. [Tesis de grado Facultad de Psicología UNMDP]. Repositorio de la Facultad de Psicología UNMDP. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/873>
- Ley 26.378.(2008) Boletín Oficial n° 31.422, lunes 9 de junio de 2008, pp. 1-9. [Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2008)]
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.ª ed.). México: McGraw Hill.
- Palacios, A (2008) El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Cermi. Ed Cinca Madrid.
- Proyecto de Accesibilidad Académica para estudiantes con Discapacidad en la UNMDP. Ordenanza de consejo superior N°483
- Rositto, S (2012) Estado de la educación superior argentina a tres años de la ratificación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Revista Iberoamericana de educación.
- Zillotti, L (2016) *Formación de psicólogos a nivel local: Análisis comparativo de dos planes de estudio*. [Tesis de grado Facultad de Psicología UNMDP]. Repositorio de la Facultad de Psicología UNMDP. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/491>

Anexo I

Criterios para la corrección y evaluación del Plan de Trabajo de Investigación (TIF)

Valore los siguientes aspectos para definir su aprobación o necesidad de revisión del Plan de Trabajo.

Estudiante/s: Favole, Mariana Luz y Oldani, Camila Belen

Docente Evaluador/a: Esp. Luis Moya

| Aspectos a evaluar | Comentarios del evaluador, cambios sugeridos, etc. |
|---|---|
| 1. Fundamentos teóricos, justificación ¿Está adecuadamente fundamentado el tema de estudio?, ¿Se definen de forma clara y comprensible los constructos y variables que se proponen?, ¿Incluye una revisión suficiente de los antecedentes en el tema? | si |
| 2. Bibliografía ¿Está actualizada y es pertinente para la temática elegida, es decir refleja el estado del arte en el tema? | si |
| 3. Objetivos ¿Se exponen claramente los objetivos?, ¿Se corresponden los objetivos con la metodología propuestos?, etc. | si |
| 4. Metodología Se valorará que sea coherente con los objetivos, las hipótesis si correspondiese. También que los procedimientos se justifiquen en función de los resultados esperados para el tipo de estudio. | La metodología propuesta es adecuada y coherente con los objetivos planteados |
| - Si se trata de un trabajo teórico , evalúe la consistencia general de la propuesta, el desarrollo fundamentado, la calidad de las fuentes, etc. | No corresponde |

| | |
|--|--|
| <p>- Si es una propuesta empírica, evalúe los apartados: <i>-Participantes</i></p> <p>¿Se describe el procedimiento y las características de la muestra?. ¿Es adecuada la muestra para el estudio propuesto?</p> <p><i>Variable, instrumentos o técnicas.</i></p> <p>¿Se definen y describen adecuadamente las categorías y/o variables del estudio y los instrumentos y técnicas de recolección de datos?</p> <p><i>Diseño, procedimiento y análisis de datos</i></p> <p>¿Se describe el diseño y el/los procedimiento/s necesarios para la realización del estudio? ¿Son los análisis apropiados para los objetivos, diseño y los datos?, etc.</p> | <p>Ambas cuestiones se describen de manera adecuada</p> |
| <p>6. Aspectos éticos</p> <p>¿Se respetan y cumplen las recomendaciones y normas éticas para la investigación científica, y para el trabajo intelectual respectivamente? (ej. plagio, utilización de fuentes no declaradas, conflicto de intereses), ¿Se describen procedimientos de consentimiento informado?, etc.</p> | <p>si</p> |
| <p>7. Redacción y Estilo</p> <p>¿Se adecua la redacción a un estilo académico?, ¿Es la redacción clara y coherente?, ¿Se respetan las normas APA en la elaboración de citas, referencias bibliográficas, tablas, figuras, etc.?</p> | <p>La redacción y el formato de citación son correctos.</p> |
| <p>9. Síntesis y comentarios adicionales</p> <p>Incluya aquí su valoración global del Plan y cualquier otro comentario que considere puede complementar la evaluación.</p> | <p>La propuesta es clara y reviste de un gran interés por la problemática que plantea.</p> |

Apreciación: Aprobado x

Modificar

Rechazar

Agradecimientos

Finalizado el Trabajo de Investigación Final de grado, nos resta hacer extensivos los agradecimientos a quienes nos apoyaron en el transcurso de la carrera, a nuestras familias por el sostén incondicional, nuestros amigxs y compañerxs con quienes compartimos grandes momentos con infaltables mates y bizcochitos de por medio.

A nuestra supervisora y co-supervisora por su tiempo, que con paciencia y dedicación nos guiaron en este camino de producción de conocimiento. Especialmente por acompañarnos en el desafío de estudiar una temática novedosa y de muchísima importancia para nosotras.

Por último, queremos agradecer la oportunidad de poder estudiar en una Universidad pública y gratuita que nos brinda formación de excelencia y un espíritu crítico para el ejercicio de nuestra profesión.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|----|
| RESUMEN..... | 1 |
| INTRODUCCIÓN | 2 |
| MARCO TEÓRICO..... | 2 |
| OBJETIVO GENERAL..... | 11 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 11 |
| METODOLOGÍA..... | 11 |
| <i>Diseño</i> | 11 |
| <i>Objetivos Específicos 1 y 2</i> | 11 |
| <i>Objetivo Específico 3</i> | 14 |
| RESULTADOS..... | 18 |
| <i>Planes de Estudio</i> | 18 |
| <i>PTEDs</i> | 19 |
| <i>Grupos Focales</i> | 25 |
| Eje 1: Formación en Discapacidad..... | 26 |
| Eje 2: Formación con Perspectiva de Derechos..... | 32 |
| Eje 3: Autopercepción del ejercicio profesional..... | 34 |
| Eje 4: Concepción de discapacidad..... | 34 |
| Grupo Focal Combinado..... | 36 |
| Datos Complementarios..... | 37 |
| DISCUSIÓN..... | 38 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 42 |

Formación en Derechos de las Personas con Discapacidad en Estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo conocer la formación sobre los derechos de las personas con discapacidad en estudiantes de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Se utilizó un diseño no experimental y transversal con metodología descriptiva. A su vez, se analizó la información en dos niveles: a) planes de estudio de las carreras consideradas y los programas de las asignaturas; b) las percepciones de lxs estudiantes sobre la formación en derechos de las personas con discapacidad.

Para a) se analizaron los propósitos y perfiles profesionales de los planes de estudio y los contenidos mínimos, objetivos, unidades temáticas y bibliografía de las asignaturas de los ciclos de formación profesional, en relación a la presencia de temáticas sobre discapacidad y el paradigma desde el cual se refieren a esta. Para b) se realizaron grupos focales con estudiantes del ciclo profesional de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional para indagar la percepción sobre la formación en derechos de las personas con discapacidad.

A partir del trabajo empírico realizado se puede concluir, por un lado que no se han realizado actualizaciones del perfil profesional en ambas carreras desde su comienzo, ni de contenidos mínimos para cada asignatura que contemplen el paradigma de derechos vigente en Argentina. Por otro lado, se observó que la licenciatura en Terapia Ocupacional ofrece más formación en la temática de discapacidad desde el Modelo Social, con perspectiva de derechos que la licenciatura en Psicología. Lo que se ve reflejado y fué expresado por lxs estudiantes de ambas carreras, quienes dieron cuenta de la falta de formación en materia de discapacidad, que incluya los derechos de las personas con discapacidad en el ejercicio profesional.

Palabras Clave

Formación profesional - Estudiantes universitarios - Personas con discapacidad - Universidad Nacional de Mar del Plata.

INTRODUCCIÓN

La Convención Internacional de las Personas con Discapacidad explicita “Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.” (2006, Art 4, inc I). Por lo que la inclusión de los Derechos de las Personas con Discapacidad en la formación de grado de las carreras relacionadas con la salud resulta de especial interés.

Los estudios que abordan la inclusión de este contenido en la formación profesional son escasos e indagan el contenido y marco ético de los planes de formación. Respecto a investigaciones que exploren la percepción profesional de los derechos de las personas con discapacidad, y el impacto de la formación en el nivel de las prácticas profesionales no se han encontrado actualmente en Argentina artículos relacionados.

El propósito de este estudio es conocer sobre la inclusión, el tipo de contenidos y los modelos en los que se basa la formación profesional sobre los derechos de las Personas Con Discapacidad (PCD). Esto constituye un avance dada la importancia de aportar evidencia sobre las relaciones universidad-sociedad para la comprensión de la inclusión en realidades complejas, que también pueda ser utilizado en futuras investigaciones sobre el tema.

MARCO TEÓRICO

La definición de discapacidad hace referencia a un concepto amplio y variable, que tuvo modificaciones a lo largo de la historia según el contexto y la época, lo que dio lugar a diferentes perspectivas preponderantes sobre las PCD.

Como plantea Brogna (2006):

La discapacidad no es una condición a curar, a completar o reparar: es una construcción relacional entre la sociedad y un sujeto (individual o colectivo). La discapacidad toma cuerpo en un espacio situacional, dinámico e interactivo entre alguien con cierta particularidad y la comunidad que lo rodea (p.7).

Se entiende entonces que la discapacidad desde el Modelo Social (MS) , lejos está de ser un concepto centrado única y exclusivamente en rasgos individuales. Como se encuentra

explicitado en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CIDPD), la discapacidad “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” (2006, Preámbulo, inc E). Este concepto es una construcción sociocultural que limita e impide que las personas con discapacidad se incluyan, decidan o diseñen con autonomía su propio plan de vida en igualdad de oportunidades que el resto de la población. Esta concepción considera a las personas con discapacidad como ciudadanos invisibles (Victoria Maldonado, 2013).

Al realizar un recorte histórico de los hitos más importantes desde el surgimiento del primer modelo de pensamiento sobre la discapacidad hasta el actual MS, se puede observar cómo el contexto socio-cultural -y dentro de este el abordaje científico, religioso, jurídico y económico hacia las personas con discapacidad y sus consecuencias prácticas- fue transformándose durante diferentes momentos histórico-políticos.

El primer modelo llamado Modelo de Prescendencia (MP) que surgió en la antigüedad clásica en las sociedades griega y romana, ubica el origen de la discapacidad en la religión al considerar que las personas con discapacidad no contribuían a las necesidades de la comunidad y albergaban mensajes diabólicos (Rositto, 2012). Se entendía que la discapacidad era producto de la intervención de poderes sobrehumanos que ponían a prueba o castigaban a esas personas por algún motivo desconocido, lo que llevaba a culpabilizarlas, y en muchos casos a sus familias, por lo que se decidía prescindir de estas personas, a partir de prácticas eugenésicas o de marginación social (Palacios, 2008).

Este modelo contiene dos submodelos: el eugenésico y el de marginación, que si bien coinciden en lo que respecta al origen de la discapacidad, difieren en la respuesta social que surge. En el submodelo eugenésico como plantean Toboso Martín y Arnau Ripollés (2008) se consideraba inconveniente el desarrollo y crecimiento de niños con discapacidad, los fundamentos de estos pensamientos eran motivos religiosos y también políticos, que postulaban que un niño con discapacidad era el resultado de un pecado cometido por los padres/madres o una advertencia de que la alianza con los dioses se encontraba rota. Incluso desde este submodelo se creía que la vida de una persona con discapacidad no merecía la pena ser vivida, y se la consideraba una carga para su familia y para la sociedad. Tales creencias justificaban prácticas eugenésicas, como el infanticidio (Toboso Martín y Arnau Ripollés, 2008).

El segundo submodelo, de marginación, presenta algunas diferencias al respecto. Aparece la figura del médico, además del sacerdote, como encargados de diagnosticar si un comportamiento considerado fuera de la norma era producto de un proceso natural o de uno diabólico, aunque el peritaje médico era supeditado también a una opinión teleológica. En segundo lugar, si bien ya no se cometía infanticidio, gran parte de lxs niñxs con discapacidad morían como consecuencia de omisiones básicas para la supervivencia (Toboso Martín y Arnau Ripollés, 2008).

La característica principal de este submodelo es la exclusión como respuesta social, al relegar la vida social de estas personas al ejercicio de la mendicidad, y ubicarlas como objeto de compasión y caridad, incluso como objeto de burla y diversión (Toboso Martín y Arnau Ripollés, 2008). Otra observación importante es la creación de los primeros establecimientos psiquiátricos, como la inauguración del primer manicomio de la historia en 1409 en Valencia -España- por lo que se genera una visión estigmatizante y segregadora de la discapacidad (Barrio, 2021; Barrios Flores, 2002).

El segundo modelo, Médico-Rehabilitador (MMR), consolidado en el siglo XX se centra en un enfoque científico de la discapacidad como enfermedad o ausencia de salud. La persona es considerada individualmente como centro o eje del problema que necesita rehabilitación psíquica, física o sensorial (Rositto, 2012; Toboso Martín y Arnau Ripollés, 2008).

En este momento histórico se adopta una perspectiva que conceptualiza a las PCD como “discapacitadas”, “especiales”, “retrasadas”, lo que impacta directamente en su identidad, ya que ésta es definida en base a una etiqueta diagnóstica (Núñez Mayán, 2001). La sociedad toma una actitud paternalista y caritativa ante esta realidad, que plantea como fin primordial la “normalización” de estas personas, aunque ello implique el ocultamiento de la diferencia que la misma discapacidad representa, ya que sólo en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas, y logren asimilarse a las demás personas “válidas y capaces” podrán recuperar su valor como personas, incluso como ciudadanxs, y aportar algo a la sociedad (Toboso Martín y Arnau Ripollés, 2008).

Como plantean Toboso Martín y Arnau Ripollés (2008), desde este modelo se busca convertir a las personas con discapacidad en “objetos médicos”, desde un prisma que medicaliza y segrega la discapacidad al justificar la creación de dispositivos e instituciones “especiales”, de salud y educativas, que funcionan como herramientas de normalización.

Para una lectura filosófica y política de este modelo de pensamiento en particular resulta valioso el concepto de “contrato funcional” planteado por Hernandez Sanchez (2018), quien retoma los aportes de Clifford Simplican, sobre la exclusión de las personas con discapacidad como fenómeno estructural de las sociedades modernas. Se lxs ubica en un lugar de desventaja a partir de la definición de su posición en la sociedad en base a un imaginario social en el que ellxs aparecen como habitantes naturales de los ámbitos privado y doméstico, y son consideradas ajenas e intrusas en el espacio público.

Se construye una idea de ciudadanía delimitada no sólo por criterios étnicos, lingüísticos, culturales, sino también funcionales, es decir, a partir de las capacidades para la movilidad, sensorialidad, intelección y afectividad que se definen en base a la referencia de las personas sin discapacidad. Este fenómeno social se sostiene actualmente de forma naturalizada e invisibilizada, ya que está sustentado en una idea convencional de funcionalidad, que lleva a comprender a las identidades y experiencias de PCD desde la esencialización, infantilización y despojo de su personalidad moral (Hernández Sanchez, 2018).

Es a partir de una lectura crítica de los fundamentos de las instituciones, leyes y políticas públicas que sostienen la sociedad moderna, cómo en 1960 los primeros dos grandes movimientos impulsados por el mismo colectivo, el movimiento de Vida Independiente en Estados Unidos y la Unión de Personas con Discapacidad Física contra la Segregación - UPIAS - de Reino Unido, comenzaron a visibilizar el carácter estructural de la discriminación que se asocia con la discapacidad. En este contexto, es que se instala el concepto de “capacitismo” para evidenciar situaciones de discriminación, exclusión y violencia que experimentan las personas con discapacidad. (Herrera Oesterheld y Vera Fuente-Alba, 2021).

En este período es donde se establece el paradigma conocido como Modelo Social, que postula el origen social de la discapacidad y sostiene que las limitaciones que padecen las PCD se deben a la falta o insuficiencia de los servicios adecuados que garanticen los derechos de todas las personas por igual. Mike Oliver es uno de lxs integrantes de los mencionados movimientos y es quien bautizó esta nueva perspectiva como Modelo Social de la Discapacidad (Palacios, 2008).

La distinción entre deficiencia y discapacidad que aportó UPIAS en 1976, define a la primera como el diagnóstico biomédico específicamente, y a la segunda como una forma particular de opresión social que es el fundamento del MS. Se sostiene que el entorno, construido para personas sin discapacidad, no ofrece las condiciones para que las personas con discapacidad puedan participar en forma autónoma en las diversas esferas de la vida social,

desde la educación y el trabajo, hasta la sexualidad y el ocio (Herrera Oesterheld y Vera Fuente-Alba, 2021).

Actualmente, Argentina adhiere a diferentes convenciones y tratados internacionales que velan por los derechos de las PCD, como lo es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada por Ley N° 26.378, ratificada el año 2008 y con jerarquía constitucional en 2014 con la Ley 27.044. Esta convención postula ocho principios fundamentales, entre ellos el respeto de la dignidad, la autonomía individual, la no discriminación, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, la igualdad de oportunidades y la accesibilidad (CIDPD, 2006, Art. 3).

La CIDPD articula una posición filosófico-política que constituye el fundamento del MS al poner en cuestión las concepciones anteriores. Hernández Sánchez (2018) lo denomina giro copernicano, ya que desplaza radicalmente el eje de interés desde la persona hacia el entorno, en donde se deposita así total responsabilidad en el Estado y la sociedad para la reconfiguración, adecuación y construcción de un entorno universalmente accesible, con instituciones y dinámicas en donde las personas con discapacidad puedan habitar y ejercer sus derechos.

Como plantea Victoria Maldonado (2013) si el modelo rehabilitador se centra en la normalización de las personas con discapacidad, el modelo social aboga por la normalización de la sociedad, de manera que llegue a estar pensada y diseñada para atender las necesidades de todas las personas. La lectura que se propone en la CIPCD sobre la igualdad también se encuentra vinculada al concepto de interseccionalidad propuesto por Crenshaw (1989), quien entiende que las vivencias de las personas con discapacidad también se encuentran atravesadas por múltiples factores de exclusión u opresión, su situación económica, la pertenencia a un grupo étnico, su identidad de género, su nacionalidad, sus condiciones educativas y/o laborales (Portocarrero, 2012). Esta perspectiva habilita un enfoque diferencial y crítico, ya que contempla de manera específica la situación de vulnerabilidad que experimentan las PCD al momento de diseñar e implementar legislaciones y políticas públicas de inclusión social (Hernández Sánchez, 2018).

La evolución que ha tenido el tema se deriva de una lucha histórica de las personas con discapacidad y sus familias, que han sido objeto de vulneraciones y violaciones de sus derechos por parte de distintos colectivos e instituciones entre los que también se encuentra la comunidad científica y profesional en sus prácticas, con intervenciones basadas en discursos paternalistas y discapacitantes (Palacios, 2008). Este modelo no supone que las personas con

discapacidad no precisan en determinados momentos del apoyo médico, sino que cuestiona las percepciones que tienen los profesionales y agentes institucionales sobre la discapacidad, y exige una modificación profunda al interior de las interacciones establecidas en el servicio de salud, entre otras áreas, que van más allá de simples cambios en las cuestiones relativas a la accesibilidad y los recursos (Barton, 1998).

Esto implica ampliar la mirada, pudiendo ver a la persona como un ser biopsicosocial, sin recortar su identidad en base a sus características médicas, y enfocar las intervenciones, desde el principio de autonomía, promoviendo que la persona tenga una participación más efectiva en las decisiones que le afectan, como sujeto de derecho, ya que se entiende que nadie, ni siquiera los médicos o terapeutas, conoce mejor los deseos y necesidades de las personas con discapacidad que las propias personas con discapacidad (Palacios, 2008).

Respecto a otros documentos de alcance internacional que resultaron novedosos en el período de surgimiento del Modelo Social, se pueden observar las modificaciones realizadas en la clasificación de los estados de salud que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS), con un claro avance desde la primera versión en hasta la última en 2001.

La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) realizada por la OMS, publicada en 1980, definía a la discapacidad desde un modelo secuencial, basado en el esquema etiología-patología-manifestación, en el cual la persona era concebida como “portadora” de la deficiencia y sobre quien se debía actuar desde procedimientos básicamente médicos e individuales, con la pretensión de modificar el comportamiento (Vaz Leal y Cano Carrasco, 2002).

En cambio en su última versión, denominada Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, (CIF) aprobada en 2001 se incorporan las Normas Uniformes para la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Discapacidad adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1993. Concibe, desde un abordaje multidimensional y biopsicosocial, “el funcionamiento y la discapacidad de una persona como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales”, entendiendo a estos últimos como efectos facilitadores o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal (CIF, 2001; Herrera Oesterheld y Vera Fuente-Alba, 2021). Incluso se menciona en uno de sus apartados la integración de dos paradigmas de la discapacidad, el modelo Médico y el Social (CIF, 2001).

Actualmente en Argentina el Código Civil y Comercial de la Nación, cuerpo legal que reúne las bases del ordenamiento jurídico en materia civil y comercial, en los artículos 22, 23 y

31, plantea que la capacidad de ejercicio de los derechos le corresponde a todas las personas por igual, donde las limitaciones a la capacidad son de carácter excepcional y estrictamente por sentencia judicial, una vez agotados los ajustes razonables y sistemas de apoyo proporcionados y siempre en beneficio de la persona (Sorgi Rosenthal, 2017). Sin embargo, persiste en la atención sanitaria una insistente presunción de incapacidad de las personas con discapacidad por parte del personal sanitario, a través de la cual se vulnera la autonomía de la PCD en la toma de decisiones sobre el cuidado de su propio cuerpo (Resolución 65/2015, 2015).

Como parte del marco legal que regula las garantías de las personas como sujetos de derechos, la Ley Nacional de Salud Mental, nro 26.657 establece que es responsabilidad del Estado garantizar y proteger tales derechos (2010, Artículo 7). La Constitución de la Nación Argentina (1995) indica que corresponde al Congreso:

“Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de las personas con discapacidad” (Artículo 75).

La Ley 26.378, expresa en su artículo 25 que se debe asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud y aclara en su inciso “D” que “se exigirá a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado” aclara que esta ley rige tanto para ámbitos públicos como privados y hace mención a la capacitación de los equipos de salud y la promulgación de normas éticas a utilizar para la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad.

Así también, tanto en el inciso F de la mencionada ley, como en el apartado 3 de la Resolución 65/2015 (2015) del Ministerio Nacional de la Salud se establece que nadie puede negarse a atender la salud de las personas con discapacidad alegando no tener equipamiento o información accesible, y que el servicio de salud deberá hacer las adaptaciones y ajustes necesarios para garantizar su atención.

De igual modo, ambos documentos explicitan también que los profesionales no pueden negarse a atender a las personas con discapacidad por no estar capacitados, ya que se torna una causal de discriminación por motivos de discapacidad. Es obligación de los profesionales de la salud tomar medidas físicas, comunicacionales, y en relación al ejercicio de la privacidad, la

confidencialidad, la dignidad y la igualdad, para garantizar una atención sanitaria que resulte accesible, aceptable y de calidad (Resolución 65/2015, 2015).

Es fundamental entonces considerar el rol de lxs profesionales como prestadores de servicios, y conocer su posicionamiento y formación con respecto a las necesidades de las personas con discapacidad, para garantizar su acceso y participación efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que el resto de las personas.

En cuanto a la formación profesional en la Educación superior la Ley 24.521 (1995) , con sus modificaciones en 2002 con la Ley 25.573, expresa en su artículo 28 como una de las funciones básicas de las instituciones universitarias:

Formar y capacitar científicos, profesionales, docentes y técnicos, capaces de actuar con solidez profesional, responsabilidad, espíritu crítico y reflexivo, mentalidad creadora, sentido ético y sensibilidad social, atendiendo a las demandas individuales, en particular de las personas con discapacidad, desventaja o marginalidad, y a los requerimientos nacionales y regionales (Inciso a).

En el artículo 29 (Inciso e) de la misma ley se aclara que tales instituciones tendrán autonomía académica e institucional en la formulación y desarrollo de planes de estudio, investigación, extensión y servicios a la comunidad, siempre que se incluya la enseñanza de la ética profesional y la formación y capacitación sobre la problemática de la discapacidad. Por lo que resulta que desde la entrada en vigencia de esta norma, la discapacidad pasó a ser parte de la agenda universitaria de Argentina, sin embargo en pocas universidades se incorporó la temática actualizada con respeto a las PCD desde el modelo que plantea la CIDPD (Rositto, 2012).

Hasta donde se conoce, la investigación referida a la formación en derechos de las personas con discapacidad a nivel universitario es escasa. Molejón (2011) analiza planes formativos entre dos facultades de Chile y Argentina respectivamente, y concluye que ambos ciclos de formación naturalizan los estándares de normalidad y este hecho genera dificultades en la comprensión de la discapacidad como fenómeno social. Existen estudios en Argentina que, al indagar el contenido y marco ético de las formaciones profesionales, afirman la coexistencia de dos contextos de universidad distintos, quienes se posicionan desde el modelo médico-rehabilitador y quienes defienden el modelo social (Rositto, 2012). No se han encontrado investigaciones que exploren la percepción profesional respecto a los derechos de las personas con discapacidad y el impacto de la formación referida a este contenido en sus prácticas.

A nivel local, en la ciudad de Mar del Plata, los estudios relevados analizan la inclusión de personas con discapacidad en diferentes espacios como el educativo (Catalá, 2019), laboral (Calderon, 2016), y las estrategias de lxs docentes para el abordaje óptimo con dicha población (Gordillo, 2019).

Por otro lado, resulta relevante mencionar que dentro de la UNMDP se encuentra en vigencia el Programa Discapacidad y Equiparación de Oportunidades (OCS N°483), reconocido administrativamente en el año 1993 mediante Resolución de Rectorado N° 615/93, para garantizar la accesibilidad y permanencia de las personas con discapacidad en el ámbito de la educación superior. Este programa surge a partir de la incorporación de la UNMDP en la Comisión Interuniversitaria de Discapacidad y Derechos Humanos (CID y DDHH) que en su Acta Constitutiva menciona dentro de sus funciones “Difundir la temática de la discapacidad y promover la reflexión sobre ella en el seno de la comunidad”, y dentro de sus objetivos: “Promover dentro del ámbito académico la incorporación de la problemática de la discapacidad en todo currículo de carreras de pregrado, grado y postgrado” (Comisión Interuniversitaria: Discapacidad y Derechos Humanos, 2011).

Si bien se han logrado avances respecto a la accesibilidad física, el coordinador del Programa de Apoyo a Políticas de Bienestar que forma parte de la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación, José Luis Parisí admite que aún no se ha logrado profundizar el trabajo hacia el tema comunicacional en las currículas, y que se espera generar un cambio en relación al paradigma hegemónico existente respecto al abordaje de la Discapacidad (Comisión Interuniversitaria: Discapacidad y Derechos Humanos, 2011).

Es por esto que estudiar la inclusión de formación en Derechos de las Personas con Discapacidad en población universitaria reviste especial interés como futuros profesionales. El presente trabajo se propone estudiar la formación en Derechos de las Personas con Discapacidad en estudiantes de Psicología y Terapia Ocupacional de la UNMDP desde los aspectos curriculares así como la percepción de los estudiantes sobre su formación en Derechos de las PCD. La selección de las mencionadas carreras fué definida en función de la relevancia del tema en las áreas de competencia profesional y la orientación integral psico-social de las personas (Brognia, 2006).

OBJETIVO GENERAL

Estudiar la inclusión de formación en Derechos de las Personas con Discapacidad en estudiantes de Psicología y Terapia Ocupacional de la UNMDP.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Conocer los paradigmas dominantes sobre discapacidad presentes en la formación de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional.
- 2) Analizar la inclusión de derechos de las personas con discapacidad en los planes de estudio y asignaturas de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional.
- 3) Comparar la percepción de lxs estudiantes de Psicología y Terapia Ocupacional en cuanto a su formación en derechos de las personas con discapacidad.

METODOLOGÍA

Diseño:

Se trata de un estudio exploratorio, el diseño es de tipo transversal con metodología descriptiva (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014).

Objetivos Específicos 1 y 2:

Procedimiento. Para el primer y segundo objetivo específico se realizó un relevamiento y análisis de las referencias bibliográficas en los Planes de Estudio de las carreras de grado de Psicología y Terapia Ocupacional con el fin de determinar los contenidos teóricos que incluyen dichos programas sobre los Derechos de las personas con Discapacidad. El procedimiento incluyó: a) comparaciones de perfiles profesionales y propósitos de formación y, posteriormente b) un análisis de las materias.

Para el punto a) se utilizó como fuente bibliográfica los planes de estudios de la carrera Licenciatura en Psicología de los años 1989 y 2010, presentes en la Ordenanza de Consejo Superior N° 553/09 de la Carrera de Psicología con sus modificatorias Nros 371/88, 515/93,

1667/95 ; y de la Licenciatura en Terapia Ocupacional, los planes de estudio correspondientes a los años 1985 y 2011, en la Ordenanza de Consejo Superior N° 510/85 y su modificatoria en 1751/99.

Para el punto b) se tomaron como fuente bibliográfica los programas (PTED) de cada materia de carácter obligatorio utilizados en los últimos tres años.

Criterios de Análisis. Para los Planes de Estudio se tuvo en cuenta tanto el plan de cada carrera vigente como el precedente, se consideró como variable el año de cada plan de estudio, su referencia a las personas con discapacidad y los derechos de las mismas, las modificaciones realizadas -si es que las hubiera- en los propósitos de cada plan, como también el perfil profesional propuesto. Para este registro se tuvo presente que la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad fué sancionada en un plazo intermedio entre ambos años.

Para el análisis de los programas de cada asignatura se consideraron tanto los contenidos mínimos, objetivos, unidades temáticas y bibliografía propuesta, en función de cinco variables.

En la *primera variable* se clasificaron las asignaturas utilizando como criterio la presencia o ausencia de palabras clave: “discapacidad”, “personas con discapacidad” específicamente. Es decir que se refieren a la discapacidad de manera directa. Se clasificó “SI” para describir presencia de referencia directa a discapacidad , y “NO” para describir la ausencia de referencia directa a discapacidad. Considerando la sección en la que se presentó el contenido: contenidos mínimos, objetivos, unidades temáticas y/o bibliografía.

En la *segunda variable*, referencia directa e indirecta a temática discapacidad, se utilizó como criterio la presencia o ausencia de conceptos que refieren a condiciones físicas, psíquicas y/o emocionales que se puedan encuadrar como discapacidad. Se utilizó como criterio la definición de discapacidad que propone la Ley N° 22.431 vigente en nuestro país desde el año 1981 hasta la actualidad, en la cual se propone la normativa y órgano de regulación para el otorgamiento del Certificado Único de Discapacidad (CUD). Se trata de un documento público, con validez nacional, inviolable e intransferible, emitido por una junta evaluadora interdisciplinaria que certifica la discapacidad de la persona. La presente normativa en su Art. 2° especifica:

A los efectos de esta ley, 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.

En base a este criterio se clasificó “SI” para describir presencia de referencia a temáticas que incluyen tanto directa (primera variable) como indirectamente el concepto de discapacidad en ese nivel, y “NO” para describir la ausencia de referencia a temáticas que incluyen indirectamente el concepto de discapacidad. Se tuvo en cuenta la sección en la que se presentó el contenido: contenidos mínimos, objetivos, unidades temáticas y/o bibliografía.

Palabras clave:

DISCAPACIDAD - DISCAPACIDAD INTELECTUAL -DERECHOS - CPCD - PATOLOGÍA PSÍQUICA- CAPACIDAD JURÍDICA- CAPACIDAD RESTRINGIDA- INCAPACIDAD - PATOLOGÍAS NEUROPSICOLÓGICAS - TDAH - AFASIA - FOBIA- ENFERMEDAD MENTAL - PSICOSIS- ESQUIZOFRENIA - PARANOIA - AUTISMO - TRASTORNO - PSICOSIS - TRASTORNO - PATOLOGÍA- SÍNDROMES - PSICOPATOLOGÍA- ENFERMEDADES CEREBRALES- PSICOPATÍAS- SÍNDROMES PSICOPATOLÓGICOS - RETARDO MENTAL- PSICOPATÍAS - ESQUIZOFRENIA INFANTIL- AFASIA - PERSONAS EN SIT DE DISCAPACIDAD -PERSONAS CON DISCAPACIDAD - MODELO SOCIAL - DIVERSIDAD FUNCIONAL - INTEGRACIÓN - EQUIDAD - PRINCIPIO DE AUTONOMÍA- INCLUSIÓN- CAPACIDAD JURÍDICA- CAPACIDAD RESTRINGIDA- INCAPACIDAD.

Para la *tercera variable* se consideraron aquellas asignaturas que se incluyen dentro de la categoría presencia (SI) de las anteriores variables analizadas y se realizaron observaciones respecto al paradigma desde el cual se posicionan para referirse a temáticas de discapacidad. Para el análisis de tales asignaturas se consideraron cuatro categorías:

La primera categoría “Refiere a discapacidad desde Modelo Médico-Rehabilitador” (MMR). Incluye asignaturas que si bien hacen referencia a contenidos relacionados con la discapacidad, ya sea nombrando condiciones que compatibles con lo que en Argentina se considera situación de discapacidad (CUD), no se posicionan desde el paradigma que plantea la CIPCD.

Se tomaron como palabras clave:

ENFERMEDAD- ENFERMOS - PATOLOGÍA- SÍNDROMES -ENFERMO MENTAL- PSICOPATOLOGÍA- PSICOSIS- ENFERMEDADES CEREBRALES- PSICOPATÍAS- SÍNDROMES PSICOPATOLÓGICOS- ENFERMEDAD MENTAL-

RETARDO MENTAL- PSICOSIS- PATOLOGÍAS - PSICOPATÍAS - ESQUIZOFRENIA INFANTIL- AFASIA - FOBIA- ENFERMEDAD MENTAL - PSICOSIS- ESQUIZOFRENIA - PARANOIA - TRASTORNO.

La segunda categoría “Refiere a discapacidad desde Modelo Social” (MS) y abarca las asignaturas que nombran el concepto discapacidad desde el paradigma propuesto por la CPCD, el modelo social.

Palabras clave:

DERECHOS - PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD -PERSONAS CON DISCAPACIDAD - MODELO SOCIAL - DIVERSIDAD FUNCIONAL - INTEGRACIÓN.

La tercera categoría “Refiere a discapacidad y DP< CD” (MS DCPD) incluye aquellas asignaturas que además de referirse al concepto discapacidad desde el paradigma del modelo social propuesto por la CPCD también abordan contenido específico de Derechos de las personas con Discapacidad.

Palabras clave:

CPCD -DERECHO - EQUIDAD - PRINCIPIO DE AUTONOMÍA- INCLUSIÓN- DIVERSIDAD FUNCIONAL- CAPACIDAD JURÍDICA- CAPACIDAD RESTRINGIDA- INCAPACIDAD.

La cuarta categoría “sin especificar paradigma” (S/E) incluye aquellas asignaturas que si bien hacen referencia a temáticas relacionadas con la discapacidad, no se observa claridad respecto del paradigma desde el que se posicionan para abordar tales temáticas, ya que en algunos casos presentan palabras clave de ambos paradigmas, en otros mencionan condiciones incluidas dentro de la normativa de CUD pero los datos recabados no son suficientes para poder establecer el paradigma desde el cual se posiciona.

Por último, como *cuarta variable* de análisis se describe la cantidad de bibliografía que propone la asignatura, clasificándose con ítems numéricos el número total de material citado.

Objetivo Específico 3

Para el tercer objetivo específico se indagó principalmente la percepción de lxs estudiantes avanzados de Psicología y de Terapia Ocupacional respecto de su formación sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Muestra. Para la selección de participantes del GF se consideraron como criterios de inclusión ser estudiantes que se encuentren cursando o finalizado la cursada de las asignaturas del ciclo profesional en alguna de las dos carreras. Se conformaron tres grupos, uno en el que solo participaron estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional, otro con estudiantes de Psicología, y un tercer grupo combinado, conformado por estudiantes de ambas carreras.

El reclutamiento de lxs participantes se realizó en los horarios y espacios de cursada de varias asignaturas del ciclo de formación en ambas carreras, para poder garantizar que al momento de la selección estos se encontraran cursando diferentes asignaturas del ciclo profesional. Se reforzó el proceso de reclutamiento a través de difusión virtual en redes sociales como Instagram, Facebook y Whatsapp. La selección de las muestras en la investigación se definió según la disponibilidad horaria de lxs participantes, y el cumplimiento de criterios mencionados anteriormente. Lxs interesadxs llenaron un formulario (google forms) con datos de contacto, y el día anterior se informó a quienes participaron el lugar y el horario donde se realizaría el encuentro y se les solicitó confirmar su asistencia.

El número de participantes varió entre siete y 11 personas, se propuso una duración de una hora aproximadamente; el lugar de realización fue dentro de los espacios de investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, de común acceso, agradable y libre de ruidos; buscando que lxs participantes se sienten en círculo para facilitar el campo de visión y la interacción entre ellxs.

Técnica. Se utilizaron Grupos Focales con el objetivo de indagar la percepción de lxs estudiantes avanzados de Psicología y de Terapia Ocupacional con respecto a cinco ejes:

- a) Formación recibida sobre discapacidad en general,
- b) Formación sobre los derechos de las personas con discapacidad,
- c) Importancia/necesidad atribuida a dicha formación para la práctica profesional,
- d) Concepción de discapacidad
- e) Efectos de la experiencia cercana con personas con discapacidad.

Estos ejes guiaron las preguntas que organizaron la dinámica de los encuentros.

Todxs lxs participantes dieron el consentimiento expreso para su participación voluntaria que incluyó la grabación en audio de los encuentros para facilitar el posterior análisis de contenido. Los grupos estuvieron coordinados por una moderadora y una co-coordinadora con el fin de distribuir los roles en cuanto a los contenidos a debatir y la

dinámica de intercambios entre lxs participantes. El primer grupo focal realizado fué con lxs estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional, el cual fué moderado por la Doctora Catañeiras Claudia, quién dirige la presente investigación y cuenta con experiencia en la técnica, con el fin de brindar los lineamientos para la correcta realización de la misma. El segundo grupo focal contó con la participación de lxs estudiantes de la carrera de Psicología exclusivamente, y el último grupo focal fue de composición combinada por estudiantes de ambas carreras, que fueron coordinados por las tesistas de la investigación.

Al inicio de cada uno de los grupos se explicaron los objetivos del estudio y aspectos formales de la investigación. Se establecieron las pautas de la actividad, que sería coordinada por la moderadora como facilitadora del proceso de discusión y el apoyo de la observadora.

La observadora, a su vez, ejerció un papel destacado en la validación de la investigación con cada grupo, analizó la red de interacciones presente durante el encuentro, al mismo tiempo que registró las informaciones proporcionadas de manera no verbal por lxs participantes.

Análisis. Para este objetivo específico, se realizó análisis de contenido por pasos. Inicialmente, en la fase de preanálisis se desgrabaron los encuentros con la asistencia de un editor de texto journalist studio (Extension de google) y se procedió a las transcripciones correspondientes, a partir de los cual se organizó, se codificó, y se describió el material propiamente dicho. El criterio de codificación fué de orden semántico, constituyendo de esta manera el corpus de la investigación.

Inicialmente se hizo un relevamiento de información sobre la composición de cada uno de los grupos focales que incluyó cantidad de participantes y datos básicos: edad, ubicación del tramo formativo en la carrera, motivación para participar en el grupo focal, y experiencia con personas con discapacidad.

A continuación, fue construido un cuadro sinóptico con datos destacados para cada GF que incluyó: a) Eje temático discutido, b) Categorías semánticas de agrupación, y c) Ejemplos por categoría. Posteriormente se estableció para cada categoría la frecuencia de aparición en cada grupo. Para ello, se crearon tres documentos en el programa Google Drive para depurar y sistematizar los contenidos.

Tras esta fase de organización de los datos, se procedió a la revisión general de todo el material de análisis, y se derivaron las primeras líneas interpretativas. En este sentido resultó necesario profundizar la lectura sobre el Análisis de Contenido propuesto por Bardin (2009) para establecer una interlocución entre teoría, técnica, presupuestos e interpretación.

La revisión de los audios así como las lecturas sucesivas y exhaustivas del material permitieron definir y establecer los criterios de representatividad, homogeneidad de contenido y pertinencia en relación al objetivo de la investigación.

Posteriormente, se inició la fase de codificación del material, se definieron las categorías semánticas emergentes y la frecuencia de aparición del contenido. Complementariamente, se seleccionaron los fragmentos más representativos de cada categoría como síntesis y ejemplificación de cada unidad temática construida.

La fase siguiente fue la de interpretación de los resultados, que consistió en proponer inferencias y construir interpretaciones relacionadas con los objetivos de la investigación. En esta etapa, se interpretaron los datos inicialmente para cada eje según categorías y se comparó la producción de los tres grupos, identificando convergencias, recurrencias y diferencias entre los mismos.

Para la interpretación de los datos, y en correspondencia con los desarrollos y la fundamentación teórica en la que se basó este estudio, se buscó comprender y valorar los significados asociados en las experiencias emergentes surgidas en los diferentes grupos.

Finalmente se evaluó en qué medida las opiniones y prácticas que lxs estudiantes poseen respecto a los derechos de las personas con discapacidad, se relacionaban con su conocimiento adquirido en la etapa formativa con el propósito de identificar el grado de correspondencia entre las percepciones de lxs estudiantes y los programas formativos.

Consideraciones éticas. La información derivada de esta investigación se utilizará con fines exclusivamente científicos bajo la Ley Nacional 25.326 de protección de datos personales. Al inicio de cada encuentro fueron presentados los objetivos del estudio, se brindó información sobre el compromiso con la privacidad y la confidencialidad de los datos, se garantizó la preservación de la identidad de lxs participantes y su derecho a negarse a participar o a interrumpir su participación si lo consideraban en cualquier momento, sin perjuicio alguno.

El encuentro solo tuvo inicio tras la entrega, lectura y firma del Consentimiento Informado, asegurando la voluntad de participar.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados del análisis de los Planes de Estudio, de los PTEDs y de los grupos focales. Por criterios de análisis (ejes) y categorías.

Planes de Estudio

En la Licenciatura en Psicología se observó una ausencia de modificaciones en los planes de estudio entre 1989 al 2010. En los perfiles profesionales no se hace referencia a la formación sobre los derechos de las personas con discapacidad como tampoco al desempeño profesional con dicha población.

Respecto de la Licenciatura en Terapia Ocupacional sí se observaron modificaciones en el perfil profesional y propósitos de la carrera entre los planes 1985 y 2011. En el Plan 1985 la referencia a las PDC es compatible con el paradigma del Modelo Médico Rehabilitador, como “individuos discapacitados” y se pone el foco en la rehabilitación de la persona. En cambio, en el plan 2011 no se observa referencia a las PCD, ni a sus derechos, ni al desempeño profesional con dicha población.

A su vez, observamos que en ambas carreras los cambios realizados se enfocan principalmente en la redistribución o modificación de asignaturas y/o carga horaria, y en ajustes de criterios para trabajos de investigación final, pero no se actualizan los perfiles profesionales y propósitos en cada materia en relación a derechos de las personas con discapacidad (Tabla 1), como también de otros colectivos vulnerados, sin tener en cuenta las legislaciones vigentes al momento de su creación.

Tabla 1

Comparación planes de estudios de Licenciatura en Psicología y Licenciatura en Terapia Ocupacional

| Carrera | Psicología | | Terapia Ocupacional | |
|--|-------------------|------|----------------------------|------|
| Plan de estudio | 1989 | 2010 | 1985 | 2011 |
| ¿Refiere discapacidad? | NO | NO | SI, desde MMR | NO |
| Nombra discapacidad y derechos? | NO | NO | NO | NO |
| ¿Modificaciones en el perfil profesional? | | NO | | SI |
| ¿Modificaciones en los propósitos de la carrera? | | NO | | SI |

Nota: MMR (Modelo Médico Rehabilitador)

PTEDs

En la Licenciatura en Psicología se observó una ausencia de referencia directa de la temática discapacidad en las secciones de contenidos mínimos, objetivos, y unidades temáticas. Solo en la sección de materiales bibliográficos, en dos asignaturas (5,6%), de lo que se infiere que un 94,4% de asignaturas no abordan dicha temática de manera directa. En ambos casos se refieren al contenido desde el Modelo Social, incluyendo la perspectiva de derechos en una de ellas.

En cambio en la Licenciatura en Terapia Ocupacional un total de 11 materias (29%)

abordan la temática de la discapacidad directamente en contenidos mínimos, objetivos, unidades temáticas y/o bibliografía. De las cuales ocho abordan la discapacidad desde el paradigma vigente del Modelo Social y seis incluyen material específico sobre la perspectiva de derechos. Solo una asignatura incluyó en contenidos mínimos la referencia el Modelo Médico-Rehabilitador. Finalmente, en dos de ellas no se pudo identificar un paradigma específico.

En relación a las asignaturas que conforman cada plan de estudios, en la Licenciatura en Psicología se observó en 11 materias (30,6%) la referencia directa e indirecta a la discapacidad, de las cuales seis de ellas lo abordan desde el Modelo Médico Rehabilitador en objetivos, unidades y/o bibliografía, con una cantidad mayor de materiales bibliográficos en dos de ellas (Tabla 2). Podemos ver que sólo tres materias refieren a la temática desde el Modelo Social, en unidades y bibliografía, con una cantidad de material bibliográfico menor a cuatro textos.

Tabla 2

Asignaturas en la Licenciatura en Psicología que abordan la temática discapacidad directa e indirectamente según sección, paradigma utilizado y cantidad de referencias bibliográficas.

| Sección | Materias | Modelo | Cantidad de textos |
|-----------------------------------|-----------------|---------------|---------------------------|
| Objetivos, Unidades | 3 | MMR | 2 / 21 / 4 |
| Temáticas y Bibliografía | 1 | S E | 12 |
| Unidades Temáticas y Bibliografía | 2 | MMR | 3 / 13 |
| | 2 | MS CPCD | 1 / 2 |
| Bibliografía | 2 | MMR | 1 / 6 |
| | 1 | MS | 3 |

Nota: Sección: Especifica si el contenido se presenta en objetivos, unidades temáticas y/o bibliografía MMR: Modelo Médico Rehabilitador S/E: Sin especificar MS DPCD: Modelo Social con Perspectiva de Derechos MS: Modelo Social

En la Licenciatura en Terapia Ocupacional se obtuvo que 20 asignaturas (52,4%) refieren de manera directa e indirecta a temas que se relacionan con la discapacidad. De ese total, siete lo abordan desde el Modelo Médico Rehabilitador, cinco asignaturas no especifican el paradigma y ocho utilizan el Modelo Social, seis de estas últimas ofrecen material específico sobre paradigma de derechos (Tabla 3).

Tabla 3

Asignaturas en la Licenciatura en Terapia Ocupacional que abordan la temática discapacidad directa e indirectamente según sección, paradigma utilizado y cantidad de referencias bibliográficas.

| Sección | Materias | Modelo | Cantidad de textos |
|--|-----------------|---------------|---------------------------|
| Contenidos Mínimos, Objetivos, Unidades Temáticas y Bibliografía | 2 | S/E | 6/12 |
| | 2 | MMR | 1/11 |
| | 1 | MS DPCD | 16 |
| Objetivos, Unidades Temáticas y Bibliografía | 1 | MMR | 1 |
| | 2 | MS DPCD | 2/3 |
| Contenidos Mínimos, Unidades Temáticas y Bibliografía | 1 | S/E | 3 |
| | 1 | MMR | 16 |
| Unidades Temáticas y Bibliografía | 1 | MS | 1 |
| | 3 | MS DPCD | 3/5/15 |
| Contenidos Mínimos y Objetivos | 1 | MMR | - |
| Contenidos Mínimos | 2 | MMR | - |
| Objetivos | 1 | S/E | - |

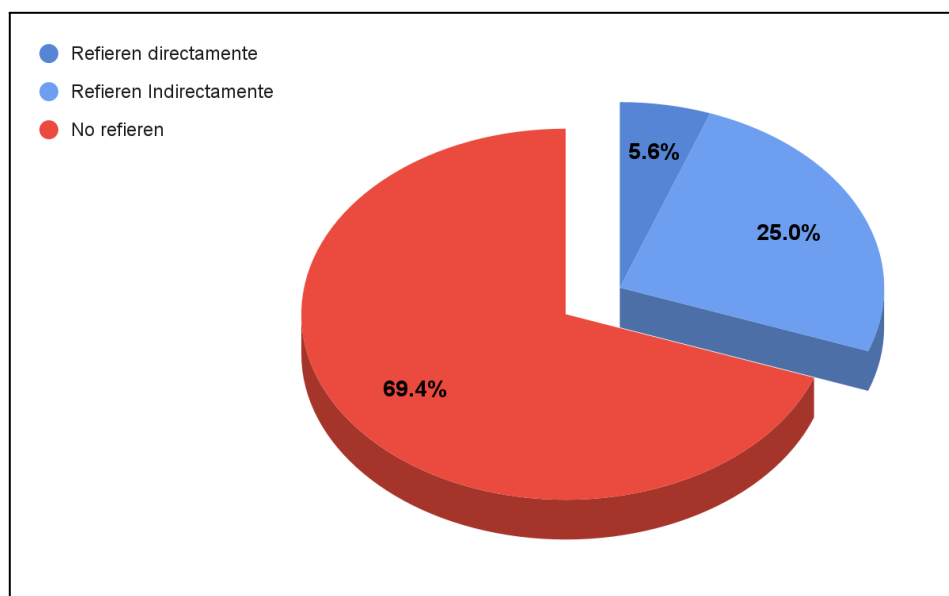
| | | | |
|--------------|---|-----|---|
| Bibliografía | 1 | S/E | 1 |
| | 1 | MS | 2 |

Nota: Sección: Especifica si el contenido se presenta en contenidos Mínimos, objetivos, unidades temáticas y/o bibliografía S/E: Sin especificar MMR: Modelo Médico Rehabilitador MS DPCD: Modelo Social con Perspectiva de Derechos de las Personas con Discapacidad MS: Modelo Social

Al realizar un análisis comparativo entre carreras se observa que si bien en ambas se incluye el tema, existen diferencias considerables respecto a la cantidad de materias y contenidos de las mismas. En la Licenciatura en Psicología un 5,6% de las asignaturas abordan la temática de manera directa y un 25% de forma indirecta (Figura 1).

Figura 1

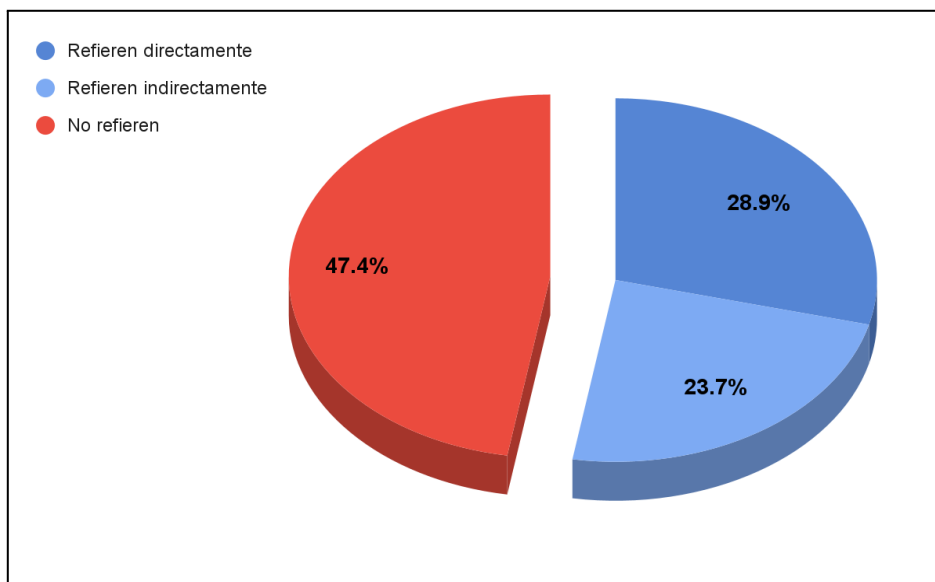
Asignaturas de la Licenciatura en Psicología según referencia a discapacidad.



Como se observa a continuación en la Figura 2 en la Licenciatura en Terapia Ocupacional un 28,9% refiere a la temática Discapacidad de forma directa y un 23,7% se refiere indirectamente.

Figura 2

Asignaturas de la Licenciatura en Terapia Ocupacional según referencia a discapacidad.

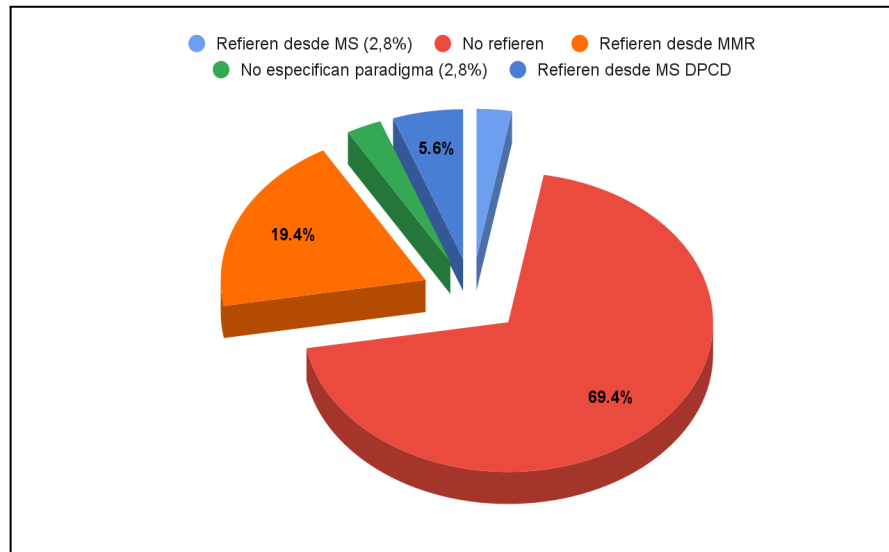


Al comparar las carreras se observa que en Terapia Ocupacional un 52,4% de las asignaturas abordan la temática discapacidad, a diferencia de la carrera de Psicología que presenta un porcentaje menor de 30,6%.

Teniendo en cuenta el paradigma desde el cual se aborda la discapacidad, en la Licenciatura de Psicología (Figura 3) sólo un 8,4% del total de asignaturas lo hace desde el Modelo Social, un 2,8% de las cuales utilizan el paradigma de derechos que atañen a las PCD. Se destaca que un 19,4 % de las asignaturas refieren al tema desde el Modelo Medico Rehabilitador.

Figura 3

Paradigmas sobre discapacidad utilizados en la Licenciatura de Psicología

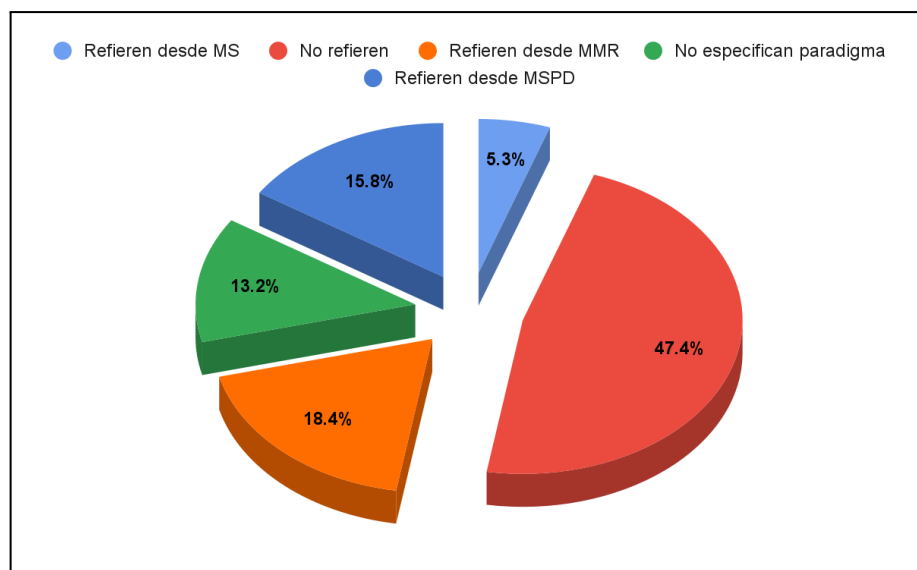


Nota: MS: Modelo Social MMR: Modelo Médico Rehabilitador MS DPCD: Modelo Social con Perspectiva de Derechos de Personas con Discapacidad.

En la Licenciatura de Terapia Ocupacional (Figura 4) un 21,1% de las asignaturas refieren el paradigma del Modelo Social, y de estas un 15,8% proponen materiales sobre el paradigma de derechos de las PCD.

Figura 4

Paradigmas sobre discapacidad utilizados en la Licenciatura de Terapia Ocupacional



Nota:MS: Modelo Social MMR: Modelo Médico Rehabilitador MS DPCD: Modelo Social con Perspectiva de Derechos de Personas con Discapacidad.

En Terapia Ocupacional un 21,1% de las asignaturas abordan la temática discapacidad desde el Modelo Social, y un 18,4% lo hace desde el Médico Rehabilitador. Tendencia marcadamente diferente a lo que ocurre en la carrera de Psicología en donde se aborda en un 8,4% desde el MS y un 16,7% desde Modelo Rehabilitador.

Grupos Focales

En todos los GF la participación fue de mujeres cis de acuerdo a la información de base brindada. El primer grupo focal estuvo compuesto por siete estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional, una de ellas se encuentra realizando su trabajo de investigación final y el resto cursa actualmente materias de cuarto y quinto año, seis de ellas tienen contacto con personas con discapacidad, ya sea en el área laboral, familiar, voluntariado o en su barrio.

El segundo grupo se conformó por 11 estudiantes de la carrera de Psicología, ocho se encuentran rindiendo los últimos finales y en el proceso de entrega de trabajo de investigación final, y tres cursan actualmente materias de último año. Del total ocho de ellas tienen contacto con personas con discapacidad, ya sea en el área laboral (estudian o trabajan como Acompañante Terapeutico, Facilitadores Pedagógicos, administrativos en el área de salud) o vínculos cercanos y tres no tienen contacto directo.

Finalmente el tercer grupo, fue de tipo combinado, estuvo compuesto por cinco estudiantes de Psicología, cuatro de ellas cursan actualmente materias del ciclo profesional y una se encuentra rindiendo los últimos finales. Tres tienen contacto con personas con discapacidad, de tipo familiar o escolar. Y por otro lado tres estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional, que cursan actualmente materias del ciclo profesional, informaron tener contacto con personas con discapacidad, de tipo familiar y una por su trabajo como Acompañante Terapéutica.

Para la interpretación se compararon los dos primeros grupos a partir de los criterios establecidos para su análisis en base a cada eje temático: 1) Formación en discapacidad; 2) Formación con perspectiva de derechos; 3) Autopercepción del ejercicio profesional; 4) Concepción de discapacidad. A continuación se presenta la operacionalización de cada criterio y se incluyen a modo de ejemplo respuestas dadas de cada categoría.

Eje 1: Formación en Discapacidad. A partir del análisis de contenido se construyeron las siguientes categorías: Formación propuesta en discapacidad y Formación percibida, de las cuales se desprenden tres subcategorías: a) Formación teórica; b) Formación práctica y c) Aspectos generales de la carrera.

En cuanto a la categoría **Formación Propuesta** en discapacidad se incluye todo lo mencionado por las estudiantes como efectivamente incorporado y/o adquirido durante su formación en relación al tema discapacidad. En el **Grupo Focal de Terapia Ocupacional** se reconocieron como asignaturas que tratan el tema a Pedagogía, Salud mental, Discapacidades físicas en adultos, Pediatría y Medios terapéuticos. En este grupo, en relación a la **Formación Teórica** plantearon que los contenidos se brindan desde un enfoque principalmente teórico pero no se incluye el abordaje de aspectos prácticos para el trabajo con personas con discapacidad.

Dentro de la oferta teórica mencionaron otras características como:

-Enfoque reducido a la patología (n:6) Refirieron que si bien se menciona un abordaje integral basado en la persona en los primeros años de la carrera, hacia el final se termina transmitiendo una mirada más fragmentada y enfocada en la patología exclusivamente:

“En tal momento que empezamos a ver patologías..es como que nos cerramos en eso (...) no sale de eso, no es que envuelve a la persona, como nos dicen desde primero en una mirada holística, sino que se quedaron en eso”.

Respecto a la **Formación Percibida** en relación a la subcategoría **Formación Teórica** las estudiantes mencionaron que los contenidos se tratan desde un enfoque principalmente teórico que no incluye aspectos prácticos para el trabajo con personas con discapacidad. Mencionaron características como:

-Falta de integración de criterios en base a un paradigma (n:17): Refirieron que se observa una transmisión poco clara, cada asignatura se posiciona desde un paradigma de la discapacidad diferente, entre el Modelo Médico Rehabilitador y el Modelo Social:

”Si, yo me acuerdo que nos enseñaron en los primeros años que la discapacidad no es una disfunción que tenga la persona, sino como que la discapacidad de la genera la sociedad con las limitaciones, una rampa que no está o cualquier cosa así, pero esas cosas hoy en día no las escucho”.

-*Plan de la carrera desactualizado* (n:3) Entre las posibles explicaciones de la propuesta teórica actual apareció la referencia al hecho de que el Plan de la carrera actualmente resulta obsoleto:

“Y por ahí también que está el plan es como está medio quedado en el tiempo”

En relación a la **Formación Práctica** las estudiantes expresaron que las prácticas son escasas, quedando destinadas a los últimos años. En relación a las que pudieron realizar en el área de discapacidad mencionaron dos aspectos importantes de destacar:

-*Enfoque de abordaje basado en el tratamiento* (n:4): Las prácticas se suelen enfocar en tratamientos individuales, de consultorio particular, quedando por fuera la experiencia institucional interdisciplinaria, con un enfoque comunitario y social, que contemple todos los derechos de las personas con discapacidad.

“Lo vemos desde cómo abordaríamos más un trabajo de consultorio, o sea de esa persona, pero no quizás desde algo más institucional y no desde una perspectiva de derechos.”

-*Falta de formación respecto al rol* (n:4): Al comentar sobre sus experiencias surgieron sensaciones de incertidumbre y miedo al momento del contacto concreto con las personas y se refirieron a la falta de líneas de intervención claras y herramientas que favorezcan el abordaje profesional de aspectos básicos como el diálogo, el contacto físico y las posibles tareas a realizar.

“(…) no sabemos cuál es la intervención, o sea, realmente no tener líneas de intervención claras hace que tengamos estas incertidumbres y nos sentimos desprevenidos siempre que hay que intervenir porque no tenemos justamente....yo creo que es una de las patas más flacas de nuestra carrera, que es el conocimiento respecto al rol y la intervención qué debería hacer un o una terapeuta ocupacional y eso creo que nos genera mucha incertidumbre”

La subcategoría **Formación General** hace referencia a aspectos que se incluyen tanto la oferta teórica como práctica.

-*Falta de identidad profesional* (n: 5) Mencionaron dificultades importantes en el posicionamiento político de su profesión, así como en la construcción de su identidad

profesional, como agentes de cambio dentro del área de salud, y la ausencia de criterios de intervención comunes para el ejercicio.

“No hay una unidad de criterios... la falta de cierto consenso en nuestra disciplina hace eso, no hay ciertos pilares básicos... que puedan darnos una identidad, es una cuestión que está bastante flaca en nuestra disciplina.”

En cuanto a lo surgido en el **Grupo Focal de Psicología** en relación al primer eje de análisis “Formación en discapacidad” destacamos que dentro de la categoría **Formación Propuesta** el grupo reconoció que Deontología de la Psicología, un seminario extracurricular y Psicología Jurídica abordan el tema de la discapacidad. Por otro lado se mencionaron como asignaturas donde se patologiza a las PCD las materias Psicopatología, Psicología Clínica y Psicodiagnóstico.

Dentro de la subcategoría **Formación Teórica** las estudiantes refirieron que el tema discapacidad se encuentra ausente en la propuesta académica, y lo adjudicaron a dos factores principales:

-Falta de integración (n:3) Se registra la referencia a una fragmentación entre la formación teórica y práctica, vinculada con una saturación teórica y la ausencia de formación para el abordaje concreto.

“Nos formamos con un modelo científico-practicante, bueno, supuestamente en los primeros años nos deberían enseñar como un conjunto de conocimientos comunes a todas las distintas psicologías y después una parte más práctica donde bueno...hay una desconexión entre esas dos partes que las vivimos todos.”

-Falta de correspondencia entre formación y habilitación (n:11) Hace referencia a la observación de las estudiantes con respecto a no recibir formación específica siendo que el título profesional habilita a lxs psicólogxs a trabajar con PCD.

“Es muy difícil acompañar desde el desconocimiento, y que la formación de grado no te habilite herramientas a lo largo de toda la carrera.”

En relación a la categoría **Formación Percibida** en discapacidad el grupo de psicología consideró que la **Formación Teórica** que reciben en relación se encuentra ausente en la propuesta académica, adjudicando dos factores principales:

-Falta de formación teórica (n:4) Consideraron que no se encuentra presente en la formación teórica, y el abordaje del padecimiento mental resulta insuficiente.

“Y creo que vemos lo mínimo, totalmente diferente a lo que conocemos ahora, conceptualmente.”

-Plan desactualizado (n: 13) Uno de los motivos al que aluden es la falta de actualización que aborda contenidos obsoletos, quedando por fuera información que resulta necesaria para el ejercicio profesional.

“La carrera quedó desactualizada para los intereses que en su momento los estudiantes y los profesionales que armaron la currícula tenían la bandera de lo mejor, y cambió, cambió la sociedad, cambiaron las preguntas, cambiaron las problemáticas y la currícula no se actualizó”

En cuanto a la subcategoría **Formación Práctica** se compartieron experiencias en algunas prácticas profesionales y las sensaciones y reflexiones que surgieron fueron agrupadas en los siguientes dos aspectos:

-Falta de formación respecto al rol (n:7) Refirieron a sensaciones de incertidumbre, impacto, miedo al momento del contacto con las personas con discapacidad durante las prácticas, pensamientos sobre no saber qué hacer y la pregunta respecto a la falta de formación en el área. Se sostuvo que no se brindan desde la formación líneas de intervención y herramientas que favorezcan el abordaje y permitan afrontar aspectos básicos como el diálogo, el contacto físico y las posibles tareas a realizar.

“No hay instrucciones para cada situación(...) pero hay prejuicios para las situaciones”

-Dificultad para incluir el registro emocional y corporal (n:8). Este aspecto en particular se relaciona con el mencionado anteriormente, ya que surge la referencia a la falta de formación sobre el cuerpo, las emociones, y el impacto de las vivencias en la práctica

profesional sobre su subjetividad, aparece la referencia a la saturación teórica y la dificultad a la hora de integrar los conocimientos en la práctica.

“¿Y como? Porque a mi me dicen poner el cuerpo y yo pienso que hago? Me tiro arriba, lo abrazo, lo contengo. ¿Qué hago?”

En cuanto a la subcategoría **Formación General**, mencionaron varios elementos que dan cuenta de la perspectiva que tienen las participantes en relación a la formación actual en discapacidad:

-Necesidad de sensibilización (n:10) Se propuso la inclusión de materias y actividades académicas que visibilicen las vivencias de esta población en particular, que faciliten el contacto en espacios compartidos y favorezcan el reconocimiento de sus subjetividades en la sociedad y en la academia especialmente.

“(…) Justamente sensibilizar creo que es la manera de tirar abajo esas barreras imaginarias porque somos todos personas y hay que abrazar a esa diversidad.”

-Necesidad de transversalización (n:12) Se mencionó la importancia de la formación en discapacidad como una perspectiva integral dentro de la currícula, para que sea abordada de manera transversal a lo largo de toda la carrera.

“(…) Se podría Intentar transversalizar como una perspectiva también, como se propone transversalizar la perspectiva de género por ejemplo.

-Desconocimiento y estigmatización (n:13) Las participantes compartieron experiencias de situaciones de formación patologizantes basadas en el desconocimiento y el prejuicio, reproduciendo comentarios estigmatizantes que vulneran los derechos de las PCD por parte de lxs docentes.

“Si y mucho desconocimiento de los profesionales que nos dan clases ¡que trabajan en discapacidad! En un seminario una docente dijo “los autismos, porque estamos en Argentina, tienen derechos” Porque no los consideraba sujetos, porque como no están atravesados por el lenguaje...”

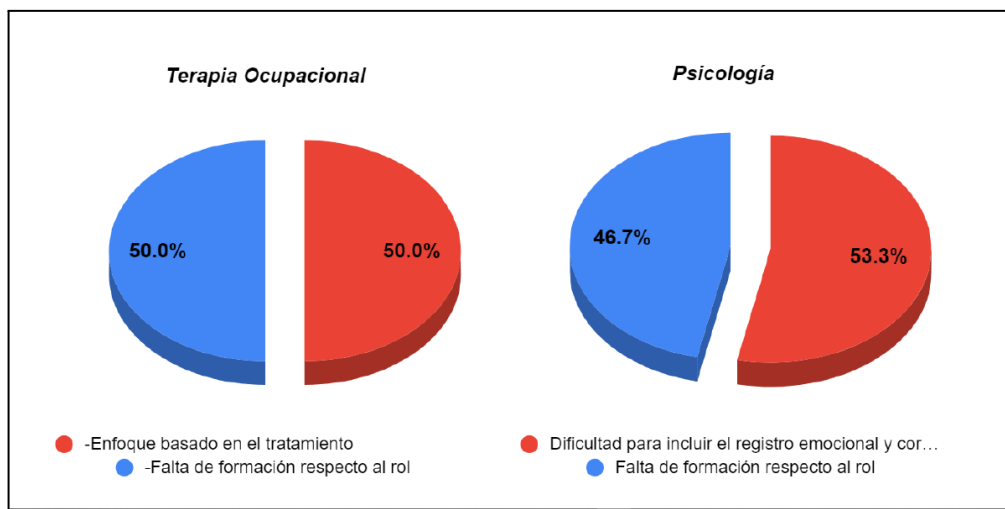
En una lectura comparativa entre las carreras se observó una mayor presencia de formación en la Licenciatura de T.O, teórica y práctica, teniendo en cuenta que actualmente

existen dificultades para lograr criterios comunes en base al paradigma del Modelo Social. En la carrera de Psicología la temática se encuentra prácticamente ausente en la currícula.

En cuanto a la formación teórica (Figura 5) las participantes se expresaron sobre la falta de actualización del plan de formación.

Figura 5

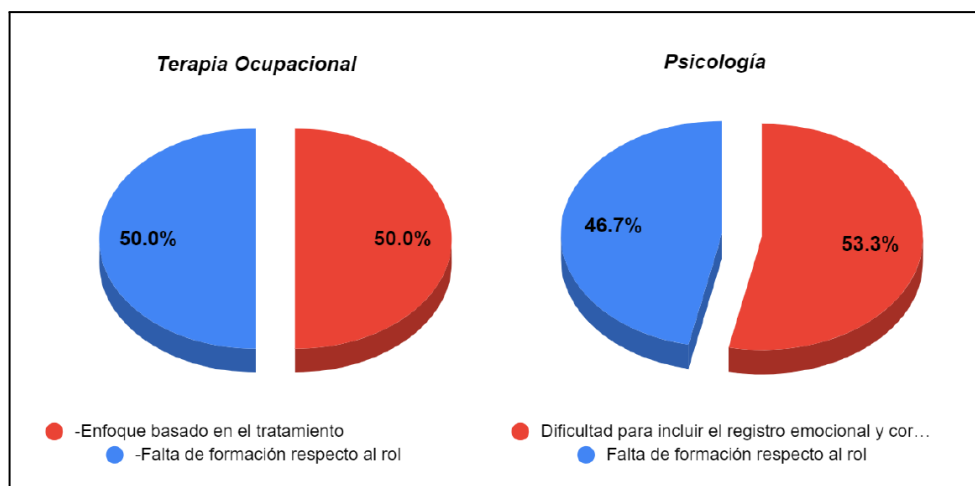
Contenidos sobre formación teórica en Terapia Ocupacional y Psicología.



En relación a la formación práctica se observó en ambos grupos una frecuencia similar en cuanto al enfoque y la falta de formación con respecto al rol (Figura 6).

Figura 6

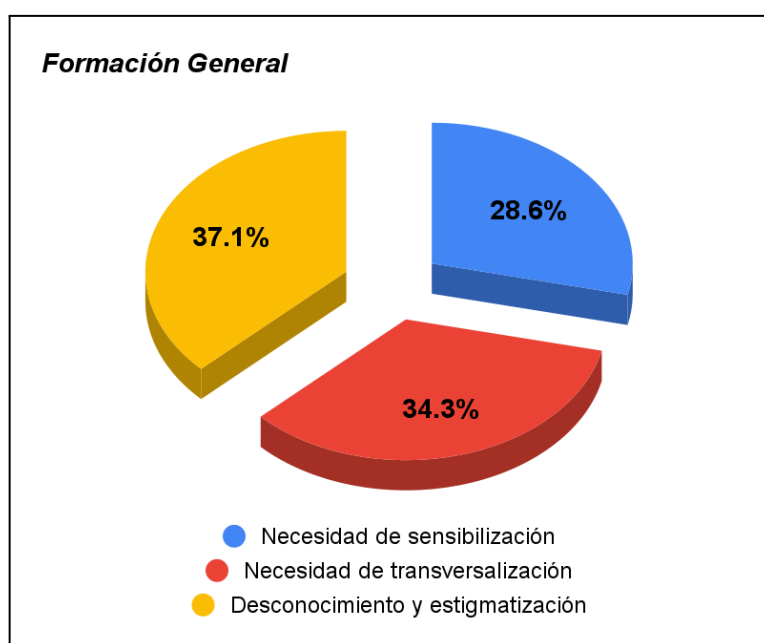
Contenido sobre formación práctica en Terapia Ocupacional y Psicología.



Sobre la formación general en el grupo de Terapia Ocupacional el 100% de las reflexiones se orientaron a la falta de identidad profesional, a diferencia de Psicología (Figura 7) donde se comentaron tres aspectos característicos de la oferta académica: el desconocimiento y comentarios estigmatizantes por parte de lxs docentes, la necesidad de transversalización de la temática y la necesidad de sensibilización.

Figura 7

Contenido sobre formación general en Psicología



Eje 2: Formación con Perspectiva de Derechos. Se tuvieron en cuenta los datos aportados en relación a la formación específica sobre la legislación actual, la CIDPD y el paradigma de derechos de las PCD recibida en la propuesta académica.

En *Terapia Ocupacional* se hizo referencia a dos aspectos:

-*Contenido inespecífico* (n:15) Mencionaron que la formación específica sobre la perspectiva de derechos se aborda de una manera superficial, y se da por hecho el conocimiento de lxs estudiantes sobre estos contenidos.

“Si, se da por entendido, pero no es un contenido, vemos leyes, pero enmarcados en la temática de cada cátedra.”

-*Utilización selectiva de la perspectiva de derechos* (n:7) Se refirieron a que la elección del paradigma de derechos depende del criterio del profesional.

“Tiene que ver con la elección que haga cada uno después como profesional porque no va a ser la misma forma de intervenir que tenga ella o que tenga yo dependiendo el marco en el que nos paremos (...) pero eso son elecciones de cada profesional”.

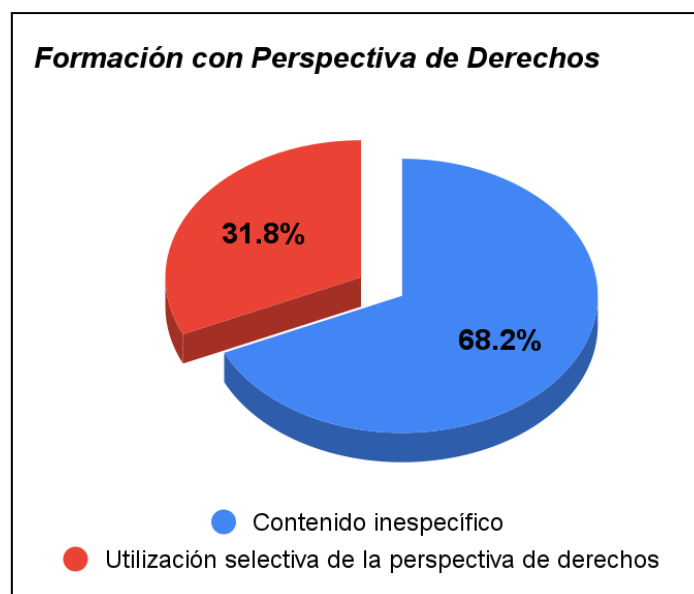
En cambio, en **Psicología** las estudiantes mencionaron que la *formación es escasa* (n:8) ya que solo se incluye en dos asignaturas al final de la carrera y se la aborda dentro de un conjunto de otras normativas.

“(...)no hay un texto que diga “Discapacidad”, bueno Deonto la ley, pero no cuenta siquiera.”

Las estudiantes de ambas carreras coincidieron en que la formación en perspectiva de derechos se brinda de manera insuficiente y superficial. En el caso de psicología el 100% de las ideas se orientaron a que la formación es escasa. Por otro lado en Terapia Ocupacional , como se puede ver en la Figura 8, el 68,2% expresó que la formación es inespecífica y un 31,8% de las reflexiones se orientó a la utilización selectiva de la perspectiva de derechos.

Figura 8

Contenido sobre formación con perspectiva de derechos en Terapia Ocupacional



Eje 3: Autopercepción del ejercicio profesional. Las estudiantes de ambas carreras manifestaron que la formación recibida afecta negativamente por la falta de formación en las intervenciones concretas y específicas. Surgieron diferencias respecto a las perspectivas.

En ***Terapia Ocupacional*** las estudiantes pudieron asumir la potencialidad del ejercicio profesional con PCD (n: 4), aunque percibieron dificultades respecto a las decisiones en la práctica. A modo de ejemplo:

“Porque después nos encontramos con estos miedos...que no sabemos cómo abordar, cómo manejarnos, cómo presentarnos ante un paciente...como tocarlo”.

En el caso de las estudiantes de ***Psicología*** se observó mayor dificultad autopercebida para pensar su ejercicio profesional con esta población (n:5):

“Me resulta un tanto paradójico esto de la discapacidad y todo esto, porque me parece que si hay tanto bloqueo no se habla, porque quizás nos conecta con nuestra propia discapacidad, nuestra propia no saber que hacer o verse incapacitado.”

Eje 4: Concepción de discapacidad. Se tuvieron en cuenta las ideas, opiniones y/o creencias que las participantes pudieron compartir en relación al concepto de discapacidad, en base a la información, sensaciones y pensamientos sobre el tema.

En cuanto a las estudiantes ***Terapia Ocupacional*** las expresiones presentaron las siguientes variaciones:

-*Como sujetos de derecho* (n:7) Se destacó la importancia del respeto y de tener presente a la persona antes que su condición de discapacidad.

“Estamos trabajando con personas, con o sin discapacidad que tienen derechos.. que tienen poder de decisión”

-*Como categoría socio-política* (n: 9) Emergió el concepto de categoría política y cultural construida socialmente para diferenciar lo normal de lo anormal, que habilita el acceso a algunas personas y dificulta a otras debido a estigmas, invisibilización y barreras sociales.

“La discapacidad no es solo de la persona, sino es de todos, no siento que sea algo personal, no es algo muy individual, existen barreras sociales”

-Como *diversidad* (n: 2) Se hizo referencia a las experiencias de las PCD como una forma más de hacer y de vivir.

“Son personas que hacen algunas cosas diferentes a la manera que lo haces vos y nada más, o sea es como que en ese sentido se generan las diferencias de.. nada de los accesos justamente(...)a veces no tienen tantas herramientas para comunicarse y hay más desafíos (...)”.

En las estudiantes de **Psicología** las expresiones fueron diferenciadas en base a cuatro aspectos:

-Como *categoría socio-política* (n: 6). Emergió el concepto de categoría política, cultural construida socialmente en un contexto histórico para distinguir lo normal de lo anormal, que habilita el acceso a algunas personas y dificulta a otras debido a estigmas, invisibilización y barreras sociales.

“(...) Creo que tiene que ver con en un momento determinado como la sociedad no puede responder a ciertas diferencias, no tanto como algo intrínseco, de quién tiene una discapacidad, sino como todo lo que hay alrededor, que no puede dar respuesta a eso.”

-Como *diversidad* (n: 7). Estas expresiones se enfocaron en la representación de la discapacidad como diferencia o diversidad humana, haciendo énfasis en las diferentes formas de habitar el mundo, y que las experiencias de las PCD son una forma más entre otras.

“(...)Sería otra forma de habitar el mundo.”

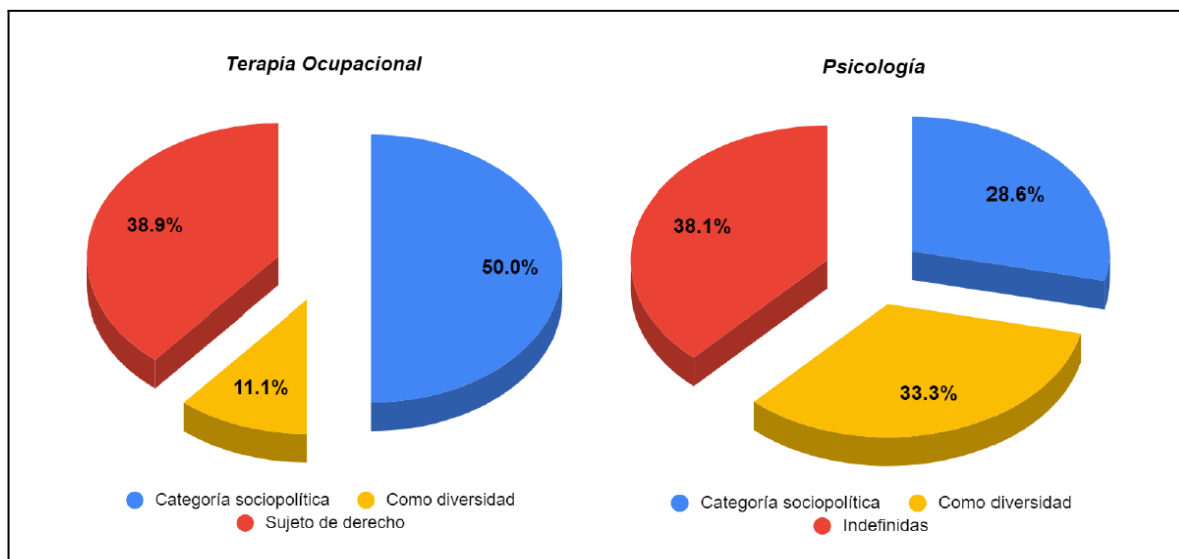
-*Indefinidas* (n: 8) Se expresó de manera explícita la dificultad para definir la discapacidad, incluso para identificar quienes son personas con discapacidad y quienes no.

“Para mi... cuando preguntabas por la definición..no hay una definición que te pueda dar”

En ambas carreras, se expresaron concepciones de la discapacidad como diversidad, con mayor frecuencia en psicología que en T.O. Otra concepción presentada en ambos grupos fue la de categoría social, con una frecuencia mayor en Terapia Ocupacional..

Figura 9

Contenido sobre concepción de discapacidad en Terapia Ocupacional y Psicología



Grupo Focal Combinado

Se mencionan los emergentes que resultan novedosos del encuentro entre estudiantes de ambas carreras. En referencia a la formación recibida en discapacidad, coinciden en la importancia de su visibilización en la formación, (Psicología n:3; T.O. n: 2).

“La idea es que haya más debates sobre este tema.” (Estudiante de Psicología)

Otro aspecto de interés es el preconcepto con el que contaban las estudiantes de T.O respecto de la carrera de Psicología ya que consideraban que recibían una mayor formación en el área de discapacidad dentro de la currícula (n:6). A continuación presentamos algunas expresiones:

“A comparación, ahora que nos escuchamos, yo pensé que tenían mayor acercamiento a la formación.” (Estudiante de T.O.)

En referencia al segundo eje, las estudiantes de ambas carreras expresaron que la formación sobre Derechos de las PCD se encuentra ausente en la currícula (Psicología n:2; T.O. n: 2):

“Yo nunca la escuche, esta bueno saberlo” (Estudiante de T.O.)

En cuanto al eje que indaga la autopercepción del ejercicio profesional en el abordaje con Personas con Discapacidad, resulta de interés que las estudiantes de Psicología (n:10) manifestaron preocupación y miedo respecto al ejercicio, explicitando en algunos casos la dificultades o limitaciones para trabajar con PCD:

”Es muy frustrante todo, me imagino que como profesional y estás enfrente a una situación así y te encontrás con un montón de trabas en tu formación, institucionales y no tenés herramientas (...)”(Estudiante de Psicología)

En relación a este eje las estudiantes de ambas carreras coincidieron en la importancia del trabajo interdisciplinario y de una formación académica que favorezca el intercambio con otras disciplinas desde el inicio de la currícula (Psicología n: 7 ; T.O. n:2). A modo de ejemplo:

“Creo que tenemos ahí un campo de batalla para ver si podemos acercarnos a otras disciplinas y trabajar en conjunto (...) ahí vamos a tener algo mejor para el otro”(Estudiante de Psicología)

Datos Complementarios de interés

Eje 5: Experiencias con Personas con Discapacidad.

En este eje se incluyeron las referencias personales sobre experiencias con PCD presumiendo que esta experiencia mostraría alguna diferencia en la formación. Un dato no menor es el que refiere al impacto en las participantes por el cambio de perspectiva con respecto a la discapacidad. En ambas carreras las reflexiones se orientan hacia la *desnaturalización de estigmas, de mitos y prejuicios sobre discapacidad* (T.O n:14; Psicología n:7). Se presentan a continuación algunos ejemplos:

“Yo creo que tiene que ver con la disponibilidad (...) y de no olvidarnos que estamos trabajando con personas (...) hay mucho estigma, mucho prejuicio en la discapacidad...” (Estudiante de Terapia Ocupacional)

“Lo que viví y lo que vi que surgió en esa situación fue pura emocionalidad e impacto ante la diversidad y la diferencia (...)” (Estudiante de Psicología)

Análisis Comparativo de Grupos y Planes de Estudio

Se compararon la cantidad de asignaturas que refieren a la temática discapacidad en el análisis de Planes de Estudio con los datos obtenidos en el eje de Formación recibida en discapacidad indagado en GF. En Terapia Ocupacional las estudiantes reconocieron 10 (50%) de las 20 asignaturas obligatorias que refieren directa e indirectamente a la temática discapacidad. En el caso de Psicología reconocieron un total de seis (54,4%) de las 11 asignaturas que refieren directa e indirectamente a la temática.

DISCUSIÓN

En este estudio se buscó indagar la inclusión de la formación en Derechos de las Personas con Discapacidad en estudiantes de Psicología y Terapia Ocupacional de la UNMDP. Para ello se analizó su inclusión en los planes de estudio y asignaturas obligatorias (PTED), los paradigmas dominantes y la percepción de las estudiantes en cuanto a su formación al respecto.

Desde el punto de vista teórico, la literatura vigente nos permite profundizar sobre el contexto nacional y local de la formación en derechos de las PCD en el nivel superior, como también el marco ético legal que encuadra el trabajo de lxs profesionales en la atención en salud y comprobar que son escasos los estudios y referencias en Argentina.

En relación a los Planes de Estudios desde el origen de las carreras hasta la actualidad no se han realizado actualizaciones respecto del perfil profesional, ni contenidos mínimos a brindar por cada asignatura. Teniendo en cuenta la fecha de realización de las últimas modificaciones, realizadas luego de la creación de la CIPCD, en conjunto con otros tratados internacionales de derechos humanos fundamentales, consideramos que la ausencia de su mención en profundidad y desde un paradigma de derechos, tanto en los Planes de Estudio como en los PTED da cuenta de un posicionamiento político y ético en la formación académica de futuros profesionales de la salud.

Esto mismo emergió en las expresiones de las estudiantes que compartían que *“La carrera quedó desactualizada (...) cambió la sociedad, cambiaron las preguntas, cambiaron las problemáticas y la currícula no se actualizó”*.

En el final de esta cita se menciona la necesidad de una actualización de la currícula, en relación a esto varias estudiantes, principalmente de psicología hicieron referencia a la necesidad de buscar formación en el tema por fuera de la propuesta académica en UNMDP.

En el caso de los PTDs, en la carrera de Lic. en Psicología es mínima cantidad de asignaturas abordan el tema de discapacidad desde el Modelo Social con un paradigma de derechos, las cuales cuentan con escaso material bibliográfico y según la percepción de las estudiantes la discapacidad se presenta como un tema a abordar por fuera del grado. En la carrera Lic. en Terapia Ocupacional una mayor cantidad de las asignaturas aborda la discapacidad desde el MS con un paradigma de derechos, pero se lo aborda con poca profundidad y de manera inespecífica.

En cuanto a las estudiantes, se confirma en Terapia Ocupacional la presencia de una perspectiva de derechos a la hora de definir la discapacidad, al utilizar conceptos como categoría social y sujeto de derecho, a diferencia de Psicología donde se observó mayor dificultad a la hora de definirla, lo que sugiere la falta de recursos teóricos para poder expresar sus visiones en este tema en particular. Esta diferencia también se observa al momento de hacer referencia a dicha población, donde en Terapia Ocupacional circuló con mayor preponderancia expresiones como “persona con discapacidad”, en cambio en Psicología se evidenció un esfuerzo por las estudiantes de posicionarse dentro de ese paradigma, sin embargo circularon denominaciones como “discapacitado”, “loco”, entre otros, propios del Modelo Medico Rehabilitador.

También fué llamativo que en algunas estudiantes de Psicología las referencias hacia la discapacidad se orientaban a las físicas o sensoriales únicamente, dejando de lado a las discapacidades en lo mental, naturalizando de algún modo la concepción brindada en la carrera y la mayor cantidad de asignaturas de la currícula que entienden al padecimiento mental por fuera de la discapacidad.

Vemos que la percepción de las estudiantes puede ser resultado de la falta de formación en lxs profesionales que capacitan, la desactualización de la currícula y la falta de perspectiva de derechos en el perfil profesional.

En cuanto a las recurrencias surgen incertidumbres respecto al abordaje con esta población que se podrían relacionar con las prácticas insuficientes y la escasa formación respecto al rol profesional en ambas carreras.

Si bien el análisis no es lo suficientemente exhaustivo para poder inferir en base a los resultados obtenidos una correspondencia definitiva entre la formación académica recibida en

la temática y las respuestas obtenidas, ya que tales concepciones se encuentran atravesadas por otros factores (experiencia personal, formación por fuera de la facultad, situación vital entre otros) se podría considerar dicha formación como un factor importante y diferencial entre ambas carreras.

Otro aspecto destacado por las estudiantes fue la sensibilización como herramienta fundamental para un cambio de paradigma en el abordaje con las personas con discapacidad. Con respecto a quienes tenían experiencias cercanas se evidenció que es un factor favorable para generar modos más respetuosos de concebir y vincularse.

En definitiva, lo acontecido con este propósito indica que todxs nos encontramos atravesadxs por los prejuicios provenientes de la sociedad en la que vivimos, la que aún se encuentra en transición hacia el Modelo Social, sosteniéndose actualmente en muchas de sus prácticas el Modelo Médico-Rehabilitador.

Creemos que la ausencia de formación en discapacidad conlleva consecuencias graves como la transmisión de estigmas y vulneración de derechos de las PCD hasta dentro de las mismas aulas, esto lo pudimos observar particularmente en Psicología donde se siguen reproduciendo prácticas iatrogénicas, mitos, prejuicios y discriminación por parte de profesionales hacia las personas con discapacidad.

Se perpetúa así un abordaje paternalista, discapacitante y deshumanizado hacia esta población invisibilizada, producto de la ausencia de información y formación en materia de derechos. Creemos que la única forma de modificar esto es formando a lxs profesionales, personal docente y no docente, como también estudiantes, realizando las modificaciones necesarias en las carreras y asignaturas correspondientes.

El presente análisis muestra que de ninguna manera se puede considerar a lxs estudiantes como poseedores de conocimientos aceptables para el ejercicio de su profesión con personas con discapacidad si nos restringimos a lo que reciben únicamente en su formación.

Por último, pero no menos importante, podemos mencionar como limitaciones del presente estudio la realización en dos carreras dentro de la UNMDP.. Consideramos pertinente como futuras líneas de acción la posibilidad de extenderlo a diferentes carreras, de realizar estudios analógicos en otras instituciones del país y de transpolar el estudio en docentes y/o profesionales. Como también indagar la visión de estudiantes, profesionales e incluso usuarixs que pertenezcan al colectivo respecto a la formación con perspectiva de derechos de lxs agentes de salud.

Por otro lado, tomar estos datos como base para futuras modificaciones de planes de estudio y perfiles profesionales, que promueva un proyecto de transversalización de la perspectiva de derechos de PCD dentro de las diferentes currículas.

REFERENCIAS

- Bardin L. (2009) *Análise de Conteúdo*. Portugal: Geográfica Editora. 7a ed. <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf>
- Barrios Flores, L F. (2002). El internamiento psiquiátrico en España: de Valencia a Zaragoza (1409-1808)*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 28(2), 224-245. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662002000200009&script=sci_abstract&tlng=es
- Barrio, P (2021) *Concepto de capacidad en el código civil y comercial rol del psicólogo jurídico* [Ficha de cátedra. Universidad Nacional de Mar del Plata] Biblioteca virtual Facultad de Psicología https://mega.nz/folder/a1tnDD5T#BvMksW117ZuXh455_Vw05Q/folder/m49EHSQB
- Barton, L (1998) *Sociología y discapacidad: algunos temas nuevos*. Discapacidad y Sociedad. España: Ed Morata.
- Brogna, P (2006) *El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación*. Buenos Aires: El Cisne. Cárcamo, H.
- Calderon, M (2016) *Experiencia de inclusión laboral en adultos con discapacidad en la ciudad de Balcarce*. [Tesis de grado Facultad de ciencias de la salud y servicio social UNMDP]. Repositorio de la Biblioteca Central de la UNMDP. http://biblio2.mdp.edu.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=35257&query_desc=kw%2Cwrdl%3A%20inclusion%20laboral%20discapacidad
- Catalá, J (2019) *Inclusión escolar de niños con discapacidad intelectual: Utilización de apoyos y ayudas didácticas*. [Tesis de grado Facultad de Psicología UNMDP]. Repositorio de la Facultad de Psicología UNMDP. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/1101>
- Crenshaw, K.(1989): *Demarginalizing the intersection of race and Sex: a Black feminist Critique of antidiscrimination Doctrine, feminist Theory and antiracist Politics*. University of Chicago Legal Forum.
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (2001) Resolución 54.21 de la Asamblea Mundial de la Salud. 22 de Mayo de 2001.

<https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/435cif.pdf>

Comisión Interuniversitaria: Discapacidad y Derechos Humanos (2011) Estado actual de las políticas de Educación Superior en las Universidades Nacionales / compilado por Mauricio Mareño Sempertegui y Sandra Katz - 1a ed. - Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.

https://www.academia.edu/42030083/Comisi%C3%B3n_Interuniversitaria_Discapacidad_y_Derechos_Humanos_Estado_actual_de_las_pol%C3%ADticas_de_Educaci%C3%B3n_Superior_en_las_Universidades_Nacionales

Constitución de la Nación Argentina [Const]. Art. 75. 3 de Enero de 1995 (Argentina)

Convención Internacional de Derechos de Personas con Discapacidad. 13 de diciembre de 2006.

Gordillo, G (2019) *Estrategias psicoeducativas de docentes de Escuelas Especiales con alumnos con características del Trastorno Emocional Severo*. [Tesis de grado Facultad de Psicología UNMDP]. Repositorio de la Facultad de Psicología UNMDP. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/873>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.ª ed.). México: McGraw Hill.

Hernández Sánchez, M. A. (2018) Contractualismo y discapacidad. Hacia una crítica del capacitismo y el contrato funcional desde la obra de Carole Pateman. *HYBRIS. Revista de Filosofía*, Vol. 9 N° Especial: Debates contemporáneos sobre Justicia Social. ISSN 0718-8382, pp. 295-322

Herrera Oesterheld, F. ,y Vera Fuente-Alba, L. (2021). Infiltrados(as) en la academia: capacitismo en la universidad desde la experiencia de académicos(as) con discapacidad/diversidad funcional en Chile. *Polis Revista Latinoamericana*, 20 (59), 99-121. <https://polis.ulagos.cl/index.php/polis/article/view/1593>

Ley N° 24.521 de 1995. LEY DE EDUCACIÓN SUPERIOR. Disposiciones preliminares. Educación Superior. Educación superior no universitaria. Educación superior universitaria. Disposiciones complementarias y transitorias. 20 de Julio de 1995.

Ley 25573 de 2002. Modificación de la ley n° 24.521. Honorable Congreso de la Nación Argentina. 11 de abril de 2002.

- Ley 26.378 (2008). Apruébase la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006. 6 de junio de 2008. D.O.no. 31422
- Ley 26.657 . Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias. Derógase la Ley N° 22.914. 25 de Noviembre de 2010
- Ley 27.044 Otórgase jerarquía constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 19 de Noviembre de 2014.
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/239860/norma.htm>
- Molejón, A. (2011). *Universidad y discapacidad : ¿paradigma(s) vigente(s)?*. 9º Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, 13 al 17 de junio de 2011, La Plata, Argentina. [Universidad y discapacidad: ¿paradigma\(s\) vigente\(s\)? - Memoria Académica](#)
- Núñez Mayán, M.T. (2001) *Dos modelos diferentes para entender la discapacidad*. Universidad de A Coruña.
<https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11099/CC-63%20art%2062.pdf>
- Ordenanza de Consejo Superior N°483 de 1993. Proyecto de Accesibilidad Académica para estudiantes con Discapacidad en la UNMDP. Resolución de Rectorado N° 615/93
- Palacios, A (2008) *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Cermi. Ed Cinca Madrid.
<http://ciiesregion8.com.ar/portal/wp-content/uploads/2019/04/El-modelo-social-de-discapacidad.pdf>
- Portocarrero A.V. (2012) *Retos de la inclusión social en las instituciones de educación superior: Vínculos entre Interseccionalidad y Justicia Epistémica*. La interseccionalidad en debate. Actas del Congreso Internacional “Indicadores Interseccionales y Medidas de Inclusión Social en Instituciones de Educación Superior”.
https://www.researchgate.net/profile/Ana-Buquet-Corleto-2/publication/279291901_Solo_el_genero_importa_Una_mirada_interseccional_a_los_obstaculos_que_enfrentan_las_academicas_El_caso_de_la_Universidad_Nacional_Autonom

[_de Mexico/links/5591937808aed6ec4bf84204/Solo-el-genero-importa-Una-mirada-interseccional-a-los-obstaculos-que-enfrentan-las-academicas-El-caso-de-la-a-Universidad-Nacional-Autonoma-de-Mexico.pdf#page=57](https://www.repositorio.cebsi.org/bitstream/handle/20520.2/13000300008?l=es)

Resolución 65/2015 de 2015 [Ministerio de Salud. Secretaría de Salud Comunitaria]. Documento de acuerdos elaborado en la “mesa de trabajo: nuevo código civil y comercial, lectura desde los derechos sexuales y los derechos y reproductivos” realizada los días 10, 18 y 23 de noviembre de 2015 que como anexo i forma parte integrante de la presente resolución. incorporar la presente al programa nacional de garantía de calidad de la atención médica. Aprobada el 9 de diciembre de 2015

Rositto, S. A. (2012). Estado de la educación superior argentina a tres años de la ratificación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. *Revista Iberoamericana De Educación*, 59(1), 1-11. <https://rieoei.org/RIE/article/view/1406/2481>

Simplican, S. C. (2015). *The Capacity Contract: Intellectual Disability and the Question of Citizenship*. University of Minnesota Press. <http://www.jstor.org/stable/10.5749/j.ctt13x1m8v>

Sorgi Rosenthal, M. M. (2017) Capacidad jurídica de las personas con discapacidad en el código civil y comercial. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/74630>

Toboso Martín, M. ,y Arnau Ripollés, M. S. (2008) La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen Araucaria. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades* vol. 10, núm. 20, 2008, pp. 64-94 Universidad de Sevilla Sevilla, España. <https://www.redalyc.org/pdf/282/28212043004.pdf>

Vaz Leal, F. J. y Cano Carrasco, Á (2002) *Clasificación de las deficiencias, discapacidades y minusvalías*. I Congreso virtual de derecho y discapacidad en el nuevo milenio. <https://www.corazonyvida.org/wp-content/uploads/Clasificaci%C3%B3n-de-las-deficiencias-discapacidades-y-minusval%C3%ADas.pdf>

Victoria Maldonado, J. A. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 46(138), 1093-1109. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttexty pid=S0041-86332013000300008y lng=esy tlng=es.