

La intervención profesional de los/as trabajadores/as sociales en relación con la Inclusión Laboral de personas en situación de discapacidad en talleres protegidos de la provincia de Mendoza

Por: Flavia Manoni
(FCPyS UNCuyo)
Ana Cecilia González
(UNCuyo)
Valeria Anabel Fracchia
(UNCuyo)¹

La temática de las personas en situación de discapacidad ha motivado en los últimos años gran interés en distintos ámbitos tanto académicos como de ejecución de políticas sociales, pero el cambio en la mirada ha comenzado a correr el velo sobre la inserción laboral de las personas que durante años fueron asociadas al concepto de enfermedad. Ello se encuentra relacionado también con diversos modelos conceptuales sobre la discapacidad que conviven en la actualidad.

Se hace el aporte desde el Modelo Social de la Discapacidad, que apunta a reconocer la diversidad como un elemento inherente a la condición humana. Se propone un estudio comparado de dos instituciones: la cooperativa de trabajo y taller protegido de producción La Rañatela y el centro de capacitación y rehabilitación laboral Milenio, y se muestran las representaciones sociales que subyacen en relación con la discapacidad e inclusión laboral que sustentan los profesionales del Trabajo Social.

¹ flaviamariamaroni@yahoo.com.ar, anitaceciliag@hotmail.com, anitfracchia@hotmail.com

Professional intervention of social workers in relation to the integration of persons suffering from disabilities in sheltered workshops in the province of Mendoza

Abstract

The theme of people in disability has led in recent years great interest in many different academic areas such as social policy implementation, but the change in the look has begun to lift the veil on the employment of people for years been associated with the concept of disease. This is also related to various conceptual models of disability living today.

It is the contribution from the Social Model of Disability, which aims to recognize diversity as an inherent part of the human condition. We propose a comparative study two institutions: the cooperative work and sheltered workshop production The Rañatela and the center of training and vocational rehabilitation Millennium, and presents the underlying social representations in relation to disability and inclusion that underpin professional work Social Work.

Introducción

Esta investigación surge de la inquietud de las autoras por conocer cómo se realiza la intervención profesional de los/as trabajadores/as sociales en el proceso de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad en la provincia de Mendoza, en 2011; tomando como unidad de análisis a los/as profesionales del Trabajo Social de las instituciones: Cooperativa de Trabajo La Rañatela, del departamento de Maipú, y del Centro de Rehabilitación y Formación Laboral Milenio del departamento de Capital.

De esta forma, se intenta conocer la intervención a través de los posicionamientos de los profesionales, de sus representaciones sociales, como también la formación académica recibida sobre la problemática de discapacidad, los objetivos que guían su intervención profesional y el rol de los/as trabajadores/as sociales en la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad.

Para desarrollar esta investigación se elaboró un marco teórico que diera cuenta de los procesos que intervienen para componer el campo problemático en estudio. Se presenta a continuación una reseña de los conceptos fundamentales para luego explicitar los resultados del análisis.

La crisis en Argentina y su correlato en las políticas sociales

En el contexto de profunda crisis que atravesó Argentina en la década de los noventa (donde convergieron factores políticos, sociales, económicos y financieros), las políticas aplicadas por el gobierno acarrearón consecuencias negativas para el país, disminuyendo la calidad de vida en toda la Nación y con marcados procesos de movilidad social descendente, demostrando la crisis del modelo neoliberal en Argentina.

El modelo neoliberal, en el que la hegemonía de lo privado había triunfado sobre lo público, significó el agravamiento de todas las variables sociales: desocupación, pobreza, nuevos pobres, indigencia. La violenta repercusión de lo económico respecto de lo social dio lugar a una nueva cuestión social, que exige superar los sofismas y las visiones economicistas, que como vimos son fragmentarias y reduccionistas (Kirchner; 2007: 14-15).

En este sentido, se visualiza la necesidad de afianzar las políticas sociales, que son definidas como «decisiones del Estado destinadas principalmente a atenuar los efectos negativos de los problemas sociales generados por las desigualdades económicas» (Rozas Pagaza y Fernández; 1988: 24). Ello se encuentra imbricado en el concepto de Intervención Social del Estado, precisada

como una acción organizada e intencionada de un conjunto de individuos frente a problemáticas sociales no resueltas en la sociedad a partir de la dinámica de base de la misma; se funda en los llamados paradigmas de los social (Corvalán; 1996: 4).

En este proceso decisorio interjuegan distintos intereses, grupos, a veces contradictorios y opuestos, que hacen alusión a las fuerzas puestas en marcha, en síntesis hacen referencia al *poder*.

A partir de 2003, una vez que se restableció el orden institucional acarreado por la crisis de diciembre de 2001, se busca asumir en el enfoque de las políticas sociales al «desarrollo humano como concepción» para el diseño de nuevas políticas y como referencia con la cual medir la efectividad de las acciones emprendidas.

En esta línea de pensamiento,

desde el enfoque de los derechos, la política social constituye la aceptación colectiva de la obligatoriedad jurídica e institucional que tiene el Estado de satisfacer aquellas necesidades y carencias que social e históricamente se consideren pertinentes proveer a las personas, por su condición de pertenencia a esta colectividad (Ontiveros; 2012: 65).

En lo que respecta a las personas en situación de discapacidad,

si bien han existido avances en las normativas, políticas y programas sociales destinadas al sector, el conjunto de acciones dirigidas a personas con discapacidad *protegen* y no promocionan a la persona, poniéndose énfasis en la persona que porta alguna discapacidad y no en el análisis de los derechos (Ontiveros; 2012: 65).

Queda así explicitado cómo las políticas sociales dependen en su estructura de *la mirada*, es decir son el producto de un tipo o modelo de Estado. La implementación de programas de Política Social, siempre e ineludiblemente, está teñida por la concepción de Estado, de hombre y de sociedad que se tenga.

Políticas sociales específicas: Economía Social

Dado que las instituciones analizadas trabajan en red con otras organizaciones insertas en la Economía Social (tal es el caso de la Organización Tupac Amaru, de Laval, o grupos de costureras de Maipú, por citar algunas), se considera necesario precisar:

La Economía Social (como un tipo específico de política social), también llamada Economía Solidaria, se refiere al conjunto de aquellas organizaciones de productores, consumidores, ahorristas, trabajadores, etcétera, que operan regidas por los principios de participación democrática en las decisiones, autonomía de la gestión y la primacía del ser humano sobre el capital. Las prácticas de estas organizaciones se circunscriben en una nueva racionalidad productiva, donde la solidaridad es el sostén del funcionamiento de las iniciativas. Ello las distingue de la racionalidad capitalista que no es ni solidaria ni inclusiva y de la economía pública que no permite la posibilidad de autogestionarse. Estos emprendimientos buscan la articulación con entidades públicas o privadas que les permitan llevar a cabo una verdadera participación democrática en la vida económica y política de una sociedad. En ellas encuentran refugio categorías sociales puestas al margen de los sistemas de empleo y distribución de la riqueza convencionales dependientes del mercado y del Estado (Díaz Almada; 2009: 1).

Teniendo en cuenta que desde esta investigación se aborda específicamente la intervención profesional del/a trabajador/a social en la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad, también resulta necesario explicitar el concepto de intervención. Al respecto, Teresa Matus propone resignificar el concepto de Trabajo Social, situándolo en un horizonte de intervención que tenga como fundamento una rigurosa y

compleja comprensión social, que recapture la tensión entre la teoría y la práctica. En este sentido se explicita que toda intervención es capturada a partir de un lugar teórico por lo que no hay intervención sin interpretación social; y se postula que para poder intervenir debe comprenderse por qué y sobre qué se actúa, y esta comprensión siempre será histórica (Matus Sepúlveda, Teresa, 2009).

Las problemáticas surgidas con la crisis del modelo neoliberal, y que afectan a poblaciones de todo el mundo, se constituyen en lo que Carballeda llama Problemáticas Sociales Complejas, ya que surgen en una tensión entre necesidades y derechos, la diversidad de expectativas sociales y un conjunto de diferentes dificultades para alcanzarlas en un escenario de incertidumbre, desigualdad y posibilidades concretas de desafiliación que demandan a la Intervención Social nuevas miradas y propuestas (Carballeda; 2004: 1).

De esta forma, lo fundamental para el/la trabajador/a social en este sentido será poner en práctica una comprensión rápida y en situación, desde una mirada compleja y rica de los problemas sociales y lograr una síntesis no unívoca (rica en tanto sea integradora de los distintos aspectos que componen esta problemática y con apoyo interdisciplinario). Así, en el ámbito del ejercicio profesional, los cambios en la cuestión social (signados por procesos de precarización y flexibilización laboral, aumento del desempleo, incremento de los pobres estructurales y emergencia de nuevos pobres) impactan en la complejización y ampliación de la demanda y en los diversos escenarios de la intervención profesional, que se expresan con claridad en procesos de conflictividad social y de constitución de nuevos sujetos.

El rol dinámico en Trabajo Social

Desde los antecedentes del Trabajo Social, hasta el momento de su institucionalización, las concepciones acerca del objeto y el sujeto de intervención, los objetivos específicos, como también el rol profesional, han asumido diferentes posicionamientos.

En este sentido se entiende, siguiendo a Rodolfo Núñez (2011: 1) que, a la luz de los nuevos paradigmas contemporáneos, desde los cuales se fundamentan los estudios de las prácticas de intervención en redes sociales,

ya no se hace referencia a la noción de rol, que es concebido como una mirada estática de actuaciones atribuidas a un sujeto, para desarrollar la noción de posición, lo que implica un cambio esencial en la visión de las prácticas del Trabajo Social como profesión.

Lo que persigue esta perspectiva es construir nuevas prácticas profesionales desde un enfoque multidimensional, es decir prácticas de intervención que le den a las profesiones legitimidad como un saber diferente a los de los otros saberes en juego, pero que no necesariamente tienda a un saber hegemónico.

«Desde el paradigma clásico (positivista) de las diferentes disciplinas de las ciencias humanas y sociales la intervención se planifica a partir de un diagnóstico estático, externo y aéreo que muestra solo la dimensión enferma o carente de una población y alimenta la ilusión de que el saber científico y académico es la única posibilidad de resolver estos problemas. Desde la perspectiva de las redes sociales la intervención en el espacio social es concebida de manera diferente.

En principio, y siguiendo a Pierre Bourdieu (Bourdieu; 1987 -citado por Núñez), se considera que el espacio social está conformado por diferentes campos sociales que se presentan como sistemas de posiciones y de relaciones entre estas posiciones, que son relativas e implican la puesta en marcha de un pensamiento relacional. En este sentido, la estructuración de prácticas sociales está constituida por la posición ocupada. Así, concebir el espacio social como un sistema de posiciones relativas y dinámicas y no de individuos ubicados jerárquicamente en una estructura social estática, permite cuestionar *la posición* hegemónica, tradicional del profesional en el proceso de intervención (Núñez, Rodolfo, 2011: 3. Disponible en: <http://www.campogrupal.com/> Biblioteca de textos).

Pensando específicamente en el *rol* del trabajador social, Núñez (2011) plantea que surge un mejor desempeño de los equipos interdisciplinarios que de las intervenciones realizadas por profesionales aislados, ya que junto con la perspectiva de los demás agentes, incluidos los que demandan del ejercicio profesional, posibilitan co-operar en abordajes más integrales de la cuestión social, como también una mayor contribución al fortalecimiento de la sociedad civil... justamente su diversidad junto con el respeto hacia los

demás y un compromiso para desarrollar la acción, enriquecen y favorecen las prácticas sociales y la producción de subjetividad de los hombres/mujeres.

Por considerar que aún no se encuentra suficientemente extendida la utilización del concepto de posición en vez del de rol, se trabajó en esta investigación incorporando el concepto de *rol*. Sin embargo, se destaca que se lo entiende como un concepto capaz de construirse y renovarse en la práctica social cotidiana, en la conformación e interacción de las redes sociales en que se involucra el Trabajo Social.

Redes sociales

Los escenarios que habitamos son los de una sociedad fragmentada en «minorías aisladas», discriminada en grupos humanos en los que se producen, al decir de Robert Castel, procesos de desafiliación, que sufren pasivamente una pérdida en su pertenencia social. (Castel; 1991).

En este contexto incierto, aparecen las redes sociales, definidas por Elina Dabas como

... un sistema abierto, multicéntrico, que, a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con los de otros sistemas organizados, posibilitan la potenciación de los recursos y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas y satisfacción de necesidades (Dabas y Najmanovich; 1995).

La multacentralidad de la conformación en redes se contrapone así a la estructura piramidal propia de las organizaciones corporativas como un sistema de conformación reticular, con autonomía relativa de sus partes integrantes, y donde el significado de cada una está dado por la intensidad de sus intercambios relacionales que la definen. El vínculo se sostiene de este modo por una intensa circulación comunicacional, donde convergen ideales y sentimientos de pertenencia.

Concepción de la discapacidad a lo largo de la historia

A lo largo de la historia pueden reconocerse diversas significaciones que se han dado al término discapacidad, hasta llegar al actual concepto.

En este sentido

Para establecer un concepto de discapacidad hay que partir de una perspectiva histórica, donde podemos encontrar que con el devenir de los tiempos las personas con discapacidad han sido estigmatizadas por las actitudes y comportamientos predominantes de las personas sin discapacidad, expresada a través de:

- Uso de denominaciones peyorativas: impedidos, lisiados, inválidos, minusválidos.
- Empleo de calificativos como: socialmente atípicos, no aptos.
- Considerando la discapacidad como expresión del mal, castigo divino o manifestación de lo sagrado.
- Considerando que estas personas son susceptibles de asistencia, de caridad y protección y su problema era considerado individual.
- Marginándolos y negándoles sus derechos.

Así las personas con discapacidad han sido objeto tanto de la ignorancia como del temor, la vergüenza o la compasión de la mayoría de la gente, resultando pues los *diferentes* rechazados, demonizados y sujetos a procesos de *normalización social*. La *normalización social* ha implicado la operativización de diferentes formas de control social respecto de aquellas personas que se alejan de los parámetros definidos como *normales*, de manera de lograr su asimilación a la vida social (Pignolo; 2007: 9-10).

Para entender de manera histórica este proceso, podemos reconocer los siguientes modelos:

1. *Modelo de Prescendencia*

Prevalece desde la Antigüedad hasta el siglo XVII. Según las distintas culturas, las personas con discapacidades eran segregadas, perseguidas, o

institucionalizadas en forma permanente. Se practicaba la eugenesia a quienes tenían estos *estigmas*.

En este modelo se presentan dos submodelos: el eugenésico, que consideraba que la persona con discapacidad tenía una vida que no valía la pena ser vivida. Como consecuencia de estas valoraciones –y en el caso de detectarse diversidades funcionales congénitas– los niños afectados eran sometidos a infanticidio. También se presenta el submodelo de marginación, cuya característica principal es la exclusión, ya sea como consecuencia de subestimar a las personas con discapacidad y considerarlas objeto de compasión, o como consecuencia del temor o el rechazo por considerarlas objeto de maleficios o la advertencia de un peligro inminente. Es decir que la exclusión (mediante el infanticidio, la prisión, la burla grotesca con fines de divertimento) parece ser la mejor solución y la respuesta social que genera mayor tranquilidad.

2. *Modelo Rehabilitador*

Tal como lo señala Agustina Palacios (2008: 66), en este modelo, que transcurre entre los siglos XVIII y XX, las características fundamentales que se distinguen son, en primer lugar, que las causas que se alegan para justificar la discapacidad ya no son religiosas, sino que pasan a ser científicas, aludiendo a la diversidad funcional en términos de salud o enfermedad. En segundo lugar, las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad, sino que ahora se entiende que pueden tener algo que aportar, aunque ello en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas. Desde la visión prevaleciente se considera que la persona con discapacidad puede resultar de algún modo rentable a la sociedad, supeditado ello a que logre asimilarse a los demás –válidos y capaces– en la mayor medida de lo posible.

De este modelo también encontramos el Enfoque Biopsicosocial: como se menciona anteriormente, el modelo Rehabilitador considera la discapacidad como un problema *personal* directamente causado por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales. En este sentido, el *tratamiento* de la discapacidad estará encaminado hacia una mejor adaptación de la persona y a un cambio de conducta.

Sin embargo, el movimiento de vida independiente, surgido en Estados Unidos en la década de 1970, se refiere a la discapacidad como un problema principalmente *social*, desde el punto de vista de la integración de las personas con discapacidad en la sociedad. En este sentido la discapacidad no es un atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social. Por ello, el manejo del problema requiere la actuación social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer las modificaciones ambientales necesarias para propiciar una participación plena de las personas con discapacidad en todas las áreas de la vida social.

La conjunción de estos dos modelos permite la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento humano y obtener una visión coherente e integral desde las diferentes dimensiones de la salud con una perspectiva biológica, individual y social: es lo que ha dado en llamarse el Enfoque Biopsicosocial (Dorado; 2008: 103).

3. Modelo Social, desde el cual nos posicionamos y que se describe a continuación

También llamado «inclusivo de los Derechos Humanos o de la diversidad funcional», surge en España en 2005 y entre sus principales referentes se encuentran Javier Romañach, Manuel Lobato y Agustina Palacios.

Reconoce que los Derechos Humanos son fundamentales y los incluye en la ejecución de los programas. La discapacidad es entendida como una contingencia en la vida de cualquier individuo que no solo afecta a su sistema biológico; si así fuera, se trataría de un problema exclusivamente médico, sin los múltiples factores y combinaciones que pueden desembocar en limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías (Dorado; 2008: 103).

De esta forma, se considera que las personas con discapacidad tienen mucho que aportar a la sociedad, o que, al menos, la contribución será en la misma medida que el resto de personas sin discapacidad. De este modo, partiendo de la premisa de que toda vida humana es igualmente digna, este modelo sostiene que lo que puedan aportar a la sociedad las personas con discapacidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia. Así, se aboga por la rehabilitación o normalización de una sociedad, pensada y

diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas (Palacios, Agustina; 2008: 104).

A partir del modelo se postula un significativo e interesante cambio de terminología, donde se propone un cambio en la concepción del fenómeno, dejando de hablar de discapacidad, para comenzar a definirla como diversidad funcional como elemento superador y enriquecedor al interior de la complejidad humana, es decir la persona con diversidad funcional es para este modelo una manifestación más de la diversidad de la especie humana (Ontiveros; 2012: 101).

El postulado central del modelo es la dignidad como una cualidad inherente a la esencia del ser humano, por lo tanto la no valoración de la persona con diversidad funcional es la causa de la discriminación histórica que padecen. Asimismo, como bien lo señala Ontiveros (2012) este modelo rompe con la dicotomía normalidad-anormalidad y considera a la normalidad como una construcción del sistema de sociedades occidentales contemporáneas, es una ficción estadística de carácter instrumental, mientras la diversidad es un atributo inmanente a la propia existencia del ser humano.

Otro aporte importante de este modelo es que, al referirse a la autonomía de las personas en situación de discapacidad, propone el establecimiento de una diferenciación entre autonomía moral y autonomía funcional:

Otros dos conceptos que se siguen confundiendo son la autonomía moral y autonomía física o funcional, confusión que también proviene del modelo rehabilitador. La capacidad de realizar funciones, tareas físicas de manera autónoma (comer, vestirse, correr, etcétera) no está relacionada con la capacidad de tomar decisiones sobre la propia vida. Una persona puede no ser autónoma a la hora de realizar muchas tareas y, sin embargo, es plenamente capaz de tomar decisiones. La confusión de estos dos conceptos ha tenido como consecuencia la institucionalización de personas con poca autonomía física y plena autonomía moral, que se han visto así privadas de su capacidad de llevar una vida en igualdad de oportunidades, para la que estaban plenamente preparados (Palacios; 2008: 41).

Por todo ello, se propone un nuevo modelo en el que el eje teórico de la capacidad es sustituido por el eje teórico de la dignidad. En este nuevo modelo, el modelo de la diversidad, se parte de la realidad incontestable de la diversidad del ser humano, tanto dentro de su propia vida como de un ser humano a otro, y considera que ésta es una fuente de riqueza. Se propone además que cualquier persona con cualquier tipo de diversidad debe tener garantizada su dignidad humana (Palacios; 2008: 44).

Resultados del análisis de la investigación

La presente investigación fue realizada, como se señala en la introducción, en la provincia de Mendoza en 2011, y tomando como objeto de estudio la Cooperativa La Rañatela y el Centro de Formación y Rehabilitación Laboral Milenio, específicamente a sus equipos profesionales.

Para estructurar esta investigación se construyeron tres ejes de análisis:

1. Representaciones sociales del/la trabajador/a social en discapacidad
2. Formación académica en Trabajo Social con relación a la problemática de las personas en situación de discapacidad
3. Objetivos profesionales y objetivos institucionales

En lo que respecta al primer eje de análisis, fue necesario desagregar el concepto de representaciones sociales en sus cuatro elementos constitutivos: la información, la imagen, la opinión y las actitudes hacia el fenómeno en estudio. La pregunta que guió a este eje fue: ¿Cuáles son las representaciones sociales del/la trabajador/a social en relación con la inserción laboral de las personas en situación de discapacidad?

De esta forma, mediante las entrevistas a los profesionales de trabajo Social resulta:

- La imagen que visualizan sobre las personas en situación de discapacidad se basa en una actitud positiva hacia el fenómeno, entendiendo que la inclusión laboral de las personas en situación de discapacidad es posible y viable.

- Con respecto a la opinión que les merece a los profesionales la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad, mencionan la importancia del trabajo como verdadera herramienta de inclusión social; también el hecho de que no debería haber diferencias en cuanto a la inclusión laboral (debería ser un derecho equitativo independientemente de la condición de la persona). También plantean que el cupo de 4% de cargos en la administración pública establecidos por la Ley N° 22431 para personas con discapacidad no se cumple y, en relación con ello, mencionan la falta de presencia del Estado haciendo cumplir las leyes existentes y modificando otras; así también que una persona con discapacidad necesita apoyo para integrarse al mundo laboral (lo cual se verá reflejado en la capacitación, preparación, orientación, acompañamiento y entrenamiento laboral a cargo de los profesionales y el trabajo coordinado con las empresas).

- Se menciona además la necesidad de que el/la profesional del Trabajo Social se involucre en estos procesos y manifiestan un cambio de concepción acerca de la consideración de las personas con discapacidad, visualizando su capacidad y derecho a trabajar. Otro aspecto que surge es la responsabilidad social de las empresas que, según su opinión, deben fomentar estos procesos de inclusión a través del trabajo en red. En cuanto al aspecto de la representación que implica la actitud, se investigó qué actividades concretas llevaban a cabo los/as profesionales de Trabajo Social para efectivizar la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad, que fueron identificadas como las actividades desarrolladas por las instituciones en estudio.

Así, las opciones de trabajo que se ofrecen están comprendidas en

- Milenio: con la oferta de capacitación y rehabilitación laboral, la posibilidad de insertarse en alguno de los emprendimientos productivos que allí funcionan (gastronomía, marroquinería, dulces y conservas, fotocopiadora, cuida-coches²) y capacitación en asistencia domiciliaria, telar y tapices, costura, dulces y conservas, marroquinería, computación, artes aplicadas.

² Este proyecto es interno e independiente del Programa de la Municipalidad de Capital. En él trabajan pacientes del hospital Carlos Pereyra que concurren al Centro Milenio y el radio de trabajo se acota a la zona de las calles circundantes a la institución.

- Rañatela: actividades de serigrafía, cartelería en plotter y serigrafía, tarjetería, estampados, señalización industrial, impresiones y bolsas ecológicas y más.

Además de la actividad específica de cada institución, los/as trabajadores/as sociales que ocupan cargos de jefatura están a cargo de la supervisión del resto de sus equipos y realizan las articulaciones en red con otros actores e instituciones sociales para promocionar la labor de las instituciones y conseguir clientes para los productos elaborados. El resto de los trabajadores sociales lleva adelante las actividades de admisión y seguimiento de los alumnos o empleados (según el caso) y otras actividades que hacen al funcionamiento institucional.

En este primer eje también se planteó cuáles eran los factores facilitadores y obstaculizadores de la intervención del trabajador social en la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad en estas instituciones. Así, como aspectos facilitadores identifican aquellos relacionados con la posibilidad de desarrollar la capacidad organizativa y de articulación de personas en situación de discapacidad, ya sea dentro como fuera de las instituciones. Esto lleva al trabajo en red y a la intervención conjunta (interdisciplinaria) de los profesionales, dando la posibilidad de crear una red externa a la institución que actúe como apoyo para propiciar y favorecer el desarrollo de las personas que integran las instituciones. Como un factor importante, mencionar el papel que cumple la responsabilidad social de las empresas como contexto de inclusión laboral y que opera de manera positiva a la hora de concluir el trabajo realizado por las instituciones analizadas.

En cuanto a los aspectos obstaculizadores de la intervención del trabajador social, las profesionales hacen referencia, como punto principal, al desconocimiento y la poca información de la sociedad en cuanto a la discapacidad, su marco legal, como también al acceso restringido de las personas con discapacidad a diversos ámbitos sociales (por ejemplo empleos formales, sitios de esparcimiento, educación con integración, etcétera). Opinan que la sociedad en general, al no tener en cuenta la igualdad de derechos, los excluye, sin pensar en que estas personas deben tener las mismas oportunidades laborales, adecuadas y en relación con el proceso de inclusión que las instituciones analizadas realizan. Cabe mencionar que las familias de las personas en situación de discapacidad son un eje fundamental

a tener en cuenta, ya que generalmente, tal como lo mencionan los propios informantes, se estructuran con lazos sobreprotectores y a la hora de integrar a la persona con discapacidad en una institución o contexto diferente del hogar, se presenta como obstáculo y límite en su desarrollo personal y laboral.

En esta investigación se comprobó que los profesionales entrevistados poseían información suficiente sobre la problemática de discapacidad que les había permitido permear de manera positiva sus representaciones sociales, contraponiéndolas a las de la mayoría de los actores sociales que aún tienen una consideración negativa o de minusvalía de las personas en situación de discapacidad.

Sin embargo se evidencia de forma unánime que la totalidad de los profesionales entrevistados adquirieron los conocimientos de la problemática posteriormente a haberse recibido, a través de posgrados, cursos de capacitación a distancia, congresos y la práctica concreta en instituciones relacionadas con la discapacidad.

De este análisis se desprende que las representaciones sociales que operan en la intervención de estos/as trabajadores/as sociales están relacionadas con una concepción de la persona en situación de discapacidad como sujetos de derechos. Y que estas representaciones sociales *positivas* sirven como replicadoras, influyendo en otros actores sociales para generar espacios con mayor equidad entre las personas.

Sin embargo, un análisis más minucioso en cuanto a la legislación sobre discapacidad y empleo, y en este contexto de las actividades realizadas por ambas instituciones, se evidencia que en la práctica concreta de efectivización de la inclusión laboral prima la implementación de estrategias dirigidas a la inserción en el mercado, y no así la inclusión social de las personas mediante el trabajo. La pregunta que surge aquí para las investigadoras es ¿por qué todas las actividades que desarrollan las instituciones deben ser competitivas en términos de mercado? Esto será ampliado en párrafos posteriores referidos a la legislación vigente.

En este sentido, se entiende que las representaciones del trabajador social en los casos analizados no operan como obstaculizadoras sino como

facilitadoras del proceso de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad. Y donde los obstaculizadores están dados por factores edilicios, sociales, familiares y otros. Pero que no involucran la concepción con que trabajan los profesionales; ya que se observa que el marco teórico con que se referencian ha teñido sus representaciones sociales de manera positiva y empoderadora para los profesionales, y por consiguiente en función de los destinatarios de su intervención.

Sin embargo, se evidencia la coexistencia de modelos de abordaje, en este caso del Enfoque Biopsicosocial con sus aspectos tendientes a la rehabilitación social, con el Modelo Social de la Discapacidad y su atención sobre la diversidad funcional. Ello responde por un lado, a la concepción de una de las instituciones que, dependiendo de un hospital neuropsiquiátrico, encuentra referentes para su acción en un modelo médico de trabajo, y también se evidencian aspectos de las actividades desarrolladas tendientes a la competitividad laboral y la inclusión en el mercado de los productos elaborados, asimismo que las personas adquieran cierto nivel de competitividad, lo cual responde a una visión utilitarista del trabajo.

En este eje se analizó además la legislación nacional y provincial vigente en materia de discapacidad para conocer cómo se plantea desde la ley el trabajo para las personas en situación de discapacidad, y desde allí explicitar las representaciones sociales. De esta manera se concluye:

- En todas las leyes nacionales y provinciales (N°22431, N°23462, N°24013, N°24147, N°24452, N°24901, N°25280, N°25504, N°25689, N°26378, N°5041; ver detalles en bibliografía) se destaca la importancia de contar con un sistema de protección integral de las personas en situación de discapacidad, en lo que respecta a salud, educación, alimento, hábitat y empleo. Actualmente el mecanismo con que se cuenta para acreditar la discapacidad es el Certificado Único de Discapacidad, otorgado por el Ministerio de Salud de la Nación mediante juntas calificadoras regionales. Cabe destacar que en diciembre de 2011 Mendoza adhirió a la Ley Nacional de Prestaciones Básicas N°24901.

- En el aspecto que refiere a la obligatoriedad del Estado de emplear en su planta 4% de personas en situación de discapacidad, es notorio que esta disposición no se cumple, como tampoco que la población conozca los

beneficios de exenciones impositivas con que cuenta por emplear a personas en situación de discapacidad (Ley N°22431).

- Las leyes también apoyan y promueven los Talleres Protegidos de Producción para personas discapacitadas, que deben llevar a cabo operaciones de mercado como una empresa convencional y reciben el apoyo económico del Ministerio de Trabajo de la Nación para pagar la remuneración a sus empleados. Ello también queda garantizando mediante Ley de Empleo Productivo. Aquí visualizamos nuevamente que la crítica que se hace al posicionamiento de las acciones emprendidas por las instituciones depende primero de la necesidad de encuadrarse legalmente para acceder a los beneficios estatales.

- En este sentido, si bien desde el análisis afirmamos que el discurso de todos los/as profesionales de Trabajo Social entrevistados se posiciona desde el Modelo Social de la discapacidad, también aparece en lo dialógico, el modelo Rehabilitador con su Enfoque Biopsicosocial; concretamente en la práctica de Milenio, derivado del modelo médico hegemónico. Esto tiene lógica en tanto la institución depende de un hospital neuropsiquiátrico, y si bien una primera aproximación podría dejar entrever una contradicción entre ambos modelos, consideramos que en este caso son complementarias. Ello en vista de incorporar la rehabilitación laboral como «discriminación positiva»³, parafraseando a Eroles (2008: 196), para posicionarlo verdaderamente desde un enfoque de ciudadanía que atienda a la diversidad funcional de las personas.

Lo expuesto aquí deja en evidencia la coexistencia en la legislación de nociones del nuevo Modelo Social y del Enfoque Rehabilitador, lo que está indicando, desde nuestra perspectiva, la necesidad de hacer un replanteo de la misma para introducir mayor equidad a la hora de plantear estrategias para la inclusión laboral de personas con discapacidad. Ello se evidencia tanto en la definición que hacen de la persona con discapacidad, como las acciones que proponen para *incorporarla* a los diversos ámbitos sociales.

3 La discriminación positiva se refiere a las políticas afirmativas, que son aquellas que procuran corregir las desigualdades que sufre un grupo en particular y representan medidas de excepción mientras perdure la situación de discriminación arbitraria. Estas acciones son una herramienta útil para crear condiciones de igualdad en ámbitos institucionales.

Se presentan a continuación los resultados del análisis del segundo eje: Formación académica en Trabajo Social en relación con la problemática de las personas en situación de discapacidad.

En referencia a ello, luego de haber analizado el contenido de los planes de Estudio 95 y 99 de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional de Cuyo; el análisis de la currícula de los planes 85 y 89, se observó que la problemática de discapacidad se menciona como un ámbito de actuación profesional, y sin embargo no se la incluye como temática obligatoria de estudio. Si bien actualmente se la aborda de manera general en dos materias del Plan de Estudio, se lo hace solamente desde la consideración de los procesos familiares de elaboración de esta problemática en el seno familiar. Quedan sin contemplarse, de esta manera, los aspectos referidos a los diversos tipos de discapacidad existentes, como también la inclusión escolar o laboral de estas personas, por mencionar solo algunos aspectos.

En el actual plan de estudios se menciona como uno de sus objetivos «que el alumno conozca las principales problemáticas sociales que afectan a nuestro país y tenga capacidad para analizar las características particulares que revisten a nivel regional y con relación al contexto histórico». Se considera, desde nuestra perspectiva, que la discapacidad es en la actualidad una problemática fundamental de ser trabajada en todos los ámbitos sociales y en todos sus aspectos, es por ello que se plantea la necesidad de recibir una formación adecuada y suficiente. Se afirma ello teniendo en cuenta otro de los objetivos de nuestra carrera «que el alumno adquiera un conocimiento necesario referido a la realidad del destinatario del Trabajo Social, que le permita la intervención en la misma para su transformación» (Plan de Estudio 1999 Licenciatura en Trabajo Social de Universidad Nacional de Cuyo).

Sabido es que las materias electivas constituyen una importante herramienta para que el alumno complemente y amplíe sus conocimientos, de cara a lograr una formación más sólida en un área que sea de su interés y que contribuya a la elaboración de su tesina de grado. Pero en lo que respecta a la discapacidad, hace dos años no había en nuestra facultad ninguna materia que se dedicara a esta problemática. Sin embargo, en la actualidad nuestra casa de estudios cuenta con una importante herramienta para contribuir a

la formación del/la profesional de Trabajo Social en la problemática de la discapacidad. Ello fue posible gracias a que, en 2010, por iniciativa de estudiantes de Trabajo Social y profesores (que daban cuenta del déficit en esta problemática), se presentó ante el Consejo Directivo de nuestra facultad la propuesta de una materia electiva: Desafíos para la inclusión de personas con discapacidad, la cual pretende brindar algunas reflexiones e instrumentos para el desarrollo de profesionales, con capacidad para planificar, gestionar y conducir los diferentes servicios que conforman el sistema de atención a las personas con discapacidad. La misma fue aprobada mediante la resolución N°314/10 y comenzó a dictarse ese año, es de carácter cuatrimestral, y está destinada a todas las carreras de esta casa de estudios (programa de la materia Desafíos para la inclusión de personas con discapacidad).

De este modo, se considera que dicha materia se constituye en un gran aporte a la formación académica del profesional de Trabajo Social, que necesita estar estrechamente vinculada con los problemas sociales, conocerlos, conocer la realidad cambiante para interpretarla de manera creativa, sin aplicar lecturas desfasadas sobre la misma.

Mediante las entrevistas realizadas a los/as profesionales de Trabajo Social de las instituciones analizadas, se revela que nuestra facultad no les brindó suficientes herramientas teóricas para abordar la problemática de la discapacidad. Los informantes en su totalidad refirieron a la escasa y más bien inexistente formación en la temática de discapacidad recibida durante su formación académica de grado. Solamente pudieron referir que en algunas materias puntuales, como Psicología General, se habló de enfermedades mentales, pero no reconocieron que la problemática de discapacidad en sí hubiera sido parte de los conocimientos impartidos en la carrera.

Sin embargo, de igual modo destacan que si bien el conocimiento específico de esta problemática estuvo ausente, sí adquirieron herramientas metodológicas para abordar diversas situaciones (desde el abordaje individual, grupal o familiar), lo cual ha facilitado su inserción laboral en el ámbito de la discapacidad; aun cuando la formación específica han debido hacerla externamente a la facultad (residencias en Salud Mental, cursos a distancia, la práctica profesional y maestrías en el extranjero).

En esta investigación se intenta destacar la necesidad de atender efectivamente la demanda social actual, que requiere profesionales del Trabajo Social formados en la problemática compleja y multidimensional de la discapacidad para dar respuestas fundamentadas.

Para ello nos referimos a la formación en competencias, donde las mismas se definen como un saber práctico, donde el hacer implica una acción o *saber hacer*, pero con formación conceptual, con el uso de teorías para transformar la realidad, haciendo que la competencia sea un saber + saber hacer + saber ser. Una formación académica planteada de esta forma implica privilegiar la autonomía de los interesados en desarrollar sus competencias laborales y fortalecer en los sujetos la capacidad de resolver problemas vinculados con los contextos de desempeño ocupacional.

Desde esta perspectiva, se plantea que la formación académica debe tener como base un modelo capaz de cuestionar y criticar la realidad en que se inserta, lo que le permitirá repensar los conceptos que maneja y actualizarlos a la luz de los procesos sociales actuales, fundamentalmente en lo que hace a la consideración de las personas en situación de discapacidad.

En el tercer eje de análisis, denominado Objetivos profesionales y objetivos institucionales, fueron analizados tanto los objetivos profesionales como los institucionales para conocer si existía coincidencia o contradicción entre ellos, como también el rol (rol que, como se explicara anteriormente se entiende desde la perspectiva dinámica que le otorga el concepto de *posición*) que los/as trabajadores/as sociales identifican para sí y el rol que creen que tiene el trabajador social el resto de los profesionales de los equipos institucionales; en el proceso de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad

Primeramente, es necesario establecer una diferencia en cuanto a la figura legal de ambas instituciones, ya que al plantear este proyecto de investigación, se consideró que ambas funcionaban como talleres protegidos de producción, cuando en realidad solamente la cooperativa La Rañatela posee esta figura. Si bien el Centro Milenio plantea entre los objetivos que le dieron origen constituirse como tal, en la actualidad aún no se concreta, tomando la figura de Centro de Formación y Rehabilitación laboral, que

incorpora emprendimientos productivos donde trabajan algunos de los alumnos, la mayoría de ellos pacientes del hospital Carlos Pereyra.

En cuanto al modelo desde el que ambas instituciones se posicionan en el discurso, se reconoce el modelo Social de la discapacidad. Sin embargo la tarea concreta se desarrolla bajo el enfoque Biopsico Social dentro del modelo Rehabilitador (lo cual vimos responde en una de ellas al contexto inmediato del que depende, y en el caso de ambas también con relación a la legislación con que deben sustentar sus acciones); pero la tendencia es construir espacios que respondan al nuevo modelo.

En lo referido a los objetivos, se planteó como eje de análisis la probabilidad de que los objetivos institucionales estuvieran en contradicción con los objetivos profesionales. Sin embargo, y luego de analizar por un lado los objetivos de ambas instituciones y luego los de la carrera (según los plantean el Colegio de Trabajadores Sociales de la provincia de Mendoza y el actual Plan de Estudios de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional de Cuyo), se constata que ambos se encuentran en consonancia, lo cual se evidencia en:

- La Rañatela tiene como objetivo constituirse en un espacio genuino de trabajo para personas en situación de discapacidad, específicamente discapacidad mental, evitando las prestaciones asistencialistas y fomentando la autonomía personal y laboral de estas personas. Asimismo, plantean la importancia de formar parte de una red social amplia que permita intercambios e interacciones significativas entre diversos actores de la economía social.

- A su vez, el Centro Milenio se plantea como objetivos la contención y el bienestar de las personas con enfermedades psiquiátricas, con discapacidad y personas en general estimulando hábitos de responsabilidad y trabajo en ellos tendientes a la integración socio-laboral.

- Por su parte, el Colegio de Trabajadores Sociales de la provincia de Mendoza plantea como funciones y obligaciones del profesional de Trabajo Social:

- La elaboración, dirección y coordinación de estudios para la creación y desarrollo de instituciones y dependencias de asistencia, bienestar y desarrollo social.

- La elaboración, ejecución y coordinación de programas y proyectos de investigación e intervención social, que podrán desarrollarse juntamente con otros profesionales, siempre que las mismas requieran del concurso de aquellos y de enfoques interdisciplinarios, multidisciplinarios y transdisciplinarios.
- La participación con eficiencia y eficacia en los aspectos vinculados a las políticas socioeconómicas y culturales; la salud, la educación, la vivienda y la recreación; la gestión de los emprendimientos sociales y la innovación de conocimientos y saberes; la organización social; el desarrollo local, urbano y rural; la producción de ciudadanía; los derechos humanos, laborales, sociales, económicos, culturales y de 3° generación, la economía social; la seguridad social, pública y cualesquiera áreas de las políticas públicas tendientes a potenciar el desarrollo pleno de la persona humana.
- La realización de acciones de rehabilitación social de personas y grupos (Ley N°7932: 2008).
- Del actual Plan de Estudios de nuestra carrera se destacan los alcances del título, dado que los objetivos, como ya se analizaran anteriormente, se relacionan con el proceso de formación académica más que con los objetivos concretos del ejercicio profesional:
 - Realizar acciones a nivel individual, familiar, grupal y comunitario que favorezcan el ejercicio, la rehabilitación y el desarrollo de conductas participativas.
 - Realizar acciones de promoción, asistencia y rehabilitación social de personas y grupos.
 - Elaborar, conducir, ejecutar, supervisar y evaluar planes, programas y proyectos de acción social.
 - Promover la creación, desarrollo, mejoramiento y adecuada utilización de los recursos de la comunidad.
 - Capacitar y orientar a individuos, grupos y comunidades para el empleo de sus propios recursos en la satisfacción de sus necesidades.

- Organizar, administrar, dirigir y supervisar instituciones y servicios de bienestar social (Plan de Estudio 1999).

Se considera, de este modo, que estos objetivos planteados a nivel académico y de colegiatura para la profesión se concretan en la realidad del accionar de las instituciones analizadas, ya que contemplan el trabajo interdisciplinario (en este caso solamente en el Centro Milenio, ya que La Rañatela solamente posee trabajadores sociales en su equipo profesional), la ejecución de programas de rehabilitación y promoción social, tendientes a la creación de equidad social, ciudadanía; la articulación en red con distintos actores sociales y su participación en la economía social.

Es importante volver a mencionar que si bien se considera que ambas instituciones se posicionan desde el discurso en el Modelo Social de la Discapacidad, continúan trabajando desde el modelo Rehabilitador y el enfoque Biopsicosocial. Y ello se relaciona a la vez con todo un marco legal que sustenta la práctica de las instituciones, desde el que se sigue considerando que la forma de inclusión social estará dada por la capacidad de competir en el mercado laboral, en el que aún no se ponen en práctica los fundamentos de la equidad social como igualdad de derechos y oportunidades, sin importar la dinámica del mercado, respetando la diversidad funcional de los seres humanos.

Es notorio haber encontrado entre las competencias de la carrera propuestas por el actual plan de estudios las siguientes: «Contar con una actitud flexible y cooperativa para trabajar en equipo, ejerciendo la profesión no solo como forma de realizar su vocación de servicio, sino también para cumplir con responsabilidad social frente a la comunidad con que todo hombre está comprometido»; y «realizar acciones de promoción, asistencia y rehabilitación social de personas y grupos».

En este mismo sentido, no se consideran en contradicción las tareas que se llevan a cabo en estas instituciones con el discurso de los profesionales, sino que falta crear precedentes para que el nuevo modelo social pueda encuadrarse fuera de los parámetros que desde hace más de dos décadas guían la inclusión laboral de toda la nación y del mundo entero, problemática que, como ya se dijo, afecta doblemente a la población en situación de discapacidad.

En lo que respecta a conocer el rol de los trabajadores sociales en la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad, se indagó mediante las entrevistas realizadas el rol que los profesionales reconocen en su accionar profesional.

En el caso de los/as trabajadores/as sociales entrevistadas que no ocupan cargos de jefatura en las instituciones, se evidenció al momento de la entrevista que identificaron su rol con las funciones y tareas que desarrollan dentro de las instituciones. Aquí se evidencia la permanencia de un enfoque estático, y atribuido de su rol profesional, que está directamente relacionado con la formación académica recibida tanto por estos profesionales como por quienes desarrollan esta investigación. Queda expuesto que a la actual formación académica debe incorporarse esta nueva perspectiva dinámica del rol.

Por otro lado, los/as trabajadores/as sociales que ocupan cargos directivos reconocen como su rol la intermediación entre las personas con discapacidad y los servicios a que pueden recurrir para su inclusión laboral, en ambos casos la formación y/o inclusión laboral, como también la capacidad para establecer redes de trabajo con otras instituciones y efectores sociales relacionados con la problemática. En estos casos, se hace notoria la presencia de la perspectiva dinámica del rol, ya que entienden que su intervención profesional está directamente relacionada con las redes sociales establecidas y que en cada momento particular de la dinámica de la red, la intervención adquirirá diferentes aspectos o connotaciones.

Se agrega además que en la concepción que ambas tienen de su propio rol está presente la capacidad de articular permanentemente con otros actores sociales (empresas, Estado, familia, escuelas, otros) en la búsqueda de mejores oportunidades de inclusión laboral y social para las personas con discapacidad. En esta concepción destacamos la importancia del trabajador social como generador de espacios de intercambio y búsqueda de respuestas en el contexto social en que se inserta. Sin embargo, vuelve a aparecer la concepción utilitarista del trabajo humano, que como ya se aclarara no responde a una perspectiva institucional particular sino que se condice con las condiciones generales de trabajo presentes en el actual sistema económico imperante.

En el caso del Centro Milenio, cuyo equipo interdisciplinario se entrevistó, se evidencia que el rol con que identifican al trabajador social se encuentra directamente ligado a evaluar *aptitudes* en las personas que acceden a los servicios institucionales, en este sentido se puede hablar de una concepción utilitarista de la inclusión laboral. Pero también reconocen como un rol específico del trabajador social el generar espacios de relacionamiento (redes sociales) con otras instituciones del medio (las familias, escuelas, entidades gubernamentales, empresas y otras), necesarios para concretar la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad. En estos casos, las opiniones reflejan la convivencia de los aspectos estáticos y dinámicos del rol profesional (ver página 4).

En lo referido a las redes sociales, se considera que este aspecto es fundamental a la hora de valorizar la labor de estas instituciones, porque el trabajo en red es el fermento insustituible a la hora de plantear un cambio de modelo que contemple la igualdad entre las personas, con o sin discapacidad o diversidad funcional. Donde el ser humano sea valorado justamente por ser humano y no en función de su mayor o menor productividad en el actual mercado competitivo. En este sentido, se considera que éste es el puntapié inicial para que las acciones que se repliquen vayan incorporando de forma creciente un enfoque de equidad.

Definir el rol de Trabajo Social es complejo teniendo en cuenta que es un aspecto dinámico de la intervención profesional, y que, de cara a la Nueva Cuestión Social, no se le pueden atribuir funciones estáticas que parcialicen la lectura de la realidad.

Lo que se intenta destacar del rol profesional que desempeñan los/as trabajadores/as sociales en estas instituciones es la perspectiva empoderadora que le imprimen a su intervención; ya que, salvando los aspectos que se mencionaron acerca del modelo Rehabilitador que se evidencia en las actividades institucionales, verdaderamente intentan generar espacios de inclusión laboral, teniendo en mente que el trabajo humano es una herramienta fundamental de inclusión social, no solamente porque proporciona una extensión de los lazos de pertenencia sociales, sino que fomenta la autonomía personal, la independencia económica, hábitos de responsabilidad y demás.

Conclusiones y propuestas

Para expresar las conclusiones derivadas de este análisis, se las ha estructurado en aspectos fundamentales que se presentan a continuación:

Un aspecto significativo fue comprobar que la cantidad de personas incluidas en las actividades de las instituciones analizadas es un porcentaje muy pequeño de la población que, se estima, tiene alguna discapacidad en nuestra provincia (1%). Ello habla de la necesidad de aumentar la cantidad de instituciones que ofrezcan empleo genuino o trabajar para que las instituciones existentes crezcan.

En relación con la responsabilidad social empresarial, mencionada por los profesionales entrevistados como una herramienta de gran importancia, se considera que una alternativa en consonancia con ello es el empleo con apoyo, una modalidad de trabajo que se basa en el aprendizaje de un oficio o tarea en el lugar de trabajo con un acompañante-capacitador hasta que se logre la completa autonomía de la persona en el puesto de trabajo. Concretamente, el Centro Milenio es, de las dos instituciones analizadas, la que se plantea entre sus objetivos llevarlo a cabo. En este sentido, se considera que es una opción muy favorable para implementar en nuestra provincia, porque amplía el espectro de actividades laborales a desarrollar por personas en situación de discapacidad, democratizando sus intereses y elecciones.

Resulta también innegable la necesidad de reformar el Plan de Estudios de la carrera de Trabajo Social, incorporando en él la problemática de la discapacidad de manera explícita, ello sería incluirla en la currícula obligatoria para Trabajo Social; en la actualidad no se puede prescindir de conocimiento sobre este tema porque forma parte de la actual cuestión social. Una propuesta que puede llevarse a la práctica en el corto plazo es la incorporación de la nueva materia electiva Desafíos para la inclusión de personas en situación de discapacidad como contenido obligatorio para la carrera de Trabajo Social.

De igual modo, la forma en que se aborde la problemática de la discapacidad no debe dejar de lado la concepción del nuevo modelo social de la discapacidad, buscando que el enfoque de Derechos y Ciudadanía prime

en la formación académica de los/as futuros trabajadores sociales. Y con relación a ello surge ineludiblemente la pregunta: ¿por qué la problemática de la discapacidad no es abordada de forma explícita en el actual Plan de Estudios de nuestra carrera? ¿Responde a que se da por sentado que el profesional que desee trabajar en el área de discapacidad debe capacitarse por cuenta propia, externamente, o se debe a que no es tenida en cuenta como problemática merecedora de abordarse dentro de la currícula?

En cuanto a las representaciones sociales que operan en la intervención de los/as trabajadores/as sociales entrevistados, fue muy positivo comprobar que éstas no operan como obstaculizadores en la inclusión laboral de personas en situación de discapacidad. Ello da la pauta de que estos mismos profesionales pueden ser ejemplo para otros en la generación de profesionales comprometidos con una concepción del ser humano desde su dignidad y respetando su diversidad funcional, buscando no su ajuste al sistema económico imperante sino su plenitud humana vivida en diversidad.

También surgió de este análisis otra pregunta: ¿pueden las instituciones construir auténticamente y con libertad un proyecto de inclusión laboral de personas en situación de discapacidad que atienda a sus necesidades reales, sin estar influenciado por el mercado y sus leyes? Esta pregunta surge ya que, retomando lo expuesto en el análisis, se develó la impronta del modelo Rehabilitador y su búsqueda de readaptación social en las actividades institucionales, como también en la legislación vigente e incluso en las competencias propuestas para el/la profesional del Trabajo Social.

Bibliografía

- BOURDIEU, Pierre (1987). *Cosas dichas*. Serie mayor. Colección El Mamífero parlante. Barcelona, Editorial Gedisa.
- CARBALLEDA, Alfredo (2004). «La intervención en lo social y las nuevas formas de padecimiento». En revista *Escenarios* de la Escuela Superior de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata. N°34.
- CASTEL, Robert (1991). «La dinámica de los procesos de Marginalización». Revista *Topía*.
- CORVALÁN, Javier (1996). *Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad*. 4. Disponible en <http://files.embedit.in/embedit.in/files/O84HgmEaVQ/1/file.pdf>
- DABAS, Elina y NAJMANOVICH, Denise (1995). *Redes, el lenguaje de los vínculos*. Buenos Aires, Editorial Paidós.
- DÍAZ ALMADA, Pablo (junio 2009). Disponible en <http://www.econlink.com.ar/economia-social>
- DORADO, Myriam (2008). «Rehabilitación del movimiento». En «El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de la salud». Universidad Nacional de Córdoba, OPS.
- EROLE, Carlos (2008). *Los derechos de las personas con discapacidad: análisis de las convenciones internacionales y de la legislación vigente que los garantizan*. Buenos Aires, Editorial Eudeba
- KIRCHNER, Alicia (2007). *La Bisagra, políticas en acción*. Buenos Aires, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.
- LEY NACIONAL N°22431 (1981). Sistema de protección integral de las personas discapacitadas. Buenos Aires.
- LEY NACIONAL N°23462 (1987). Aprobación del Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas.
- LEY NACIONAL N°24013 (1991). Ley de Empleo de Argentina.
- LEY NACIONAL N°24147 (1992). Régimen de Talleres Protegidos de Producción para los trabajadores discapacitados.
- LEY NACIONAL N°24452 (1995; actualizada en 2007). Ley de Cheques.
- LEY NACIONAL N°24901 (1997). Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad.
- LEY NACIONAL N°25280 (2000). Aprobación de la Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad.
- LEY NACIONAL N°25504 (2001). Sistema de Protección Integral de los discapacitados- Certificación.
- LEY NACIONAL N°25689 (2003). Sistema de Protección Integral de los

- discapitados- ocupación de personas con discapacidad.
- LEY NACIONAL N°26378 (2008). Aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad y su protocolo facultativo.
- LEY PROVINCIAL N°5041 (1985). Régimen de protección para las personas discapacitadas. Mendoza.
- LEY N°7932 (2008). Colegio de Trabajadores Sociales de la provincia de Mendoza.
- MANONI, Flavia (2012). *Políticas Sociales, derechos humanos y construcción ciudadana*. Editorial EAE.
- MATUS SEPÚLVEDA, Teresa (2009). *Apuntes sobre intervención social*. Disponible en <http://www.fcp.uncu.edu.ar/upload/APUNTESSOBREINTERVENCIONSOCIAL.pdf>
- NÚÑEZ, Rodolfo (2011). *Redes: Del rol estático a la posición dinámica en el desarrollo de las prácticas del trabajo social*. Disponible en <http://www.campogrupal.com/> Biblioteca de textos
- ONTIVEROS, Alejandro (2012). «La Persona con Discapacidad como sujeto de derecho: La descentralización de la certificación de discapacidad y su implementación en el departamento de San Rafael». Tesis de maestría en Política y Planificación Social. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.
- ONTIVEROS, Alejandro y MANONI, Flavia (2012). *Las representaciones sociales que sustentan las políticas dirigidas a las personas con discapacidad como sujetos de derechos*. Editorial EAE.
- PALACIOS, Agustina (2008). *El Modelo Social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Colección Cermies, N°36, Madrid, Grupo Editorial CINCA.
- PIGNOLO, Valeria (2007). «Las personas con discapacidad y el mundo del trabajo: del discurso reconocedor de derechos a políticas integradoras». Monografía final, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Trabajo Social, Universidad de la República, Uruguay, pp. 9-12.
- PLAN DE ESTUDIOS 1999 de la Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional de Cuyo.
- ROZAS PAGAZA, Margarita y FERNÁNDEZ, Arturo (1988). *Políticas Sociales y Trabajo Social*. Buenos Aires, Editorial Humanitas.
- VÁZQUEZ BARRIOS, Armando (2008). «De qué hablamos cuando hablamos de discapacidad». En *El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria de la salud*. Universidad Nacional de Córdoba, OPS.