

La discapacidad social, un modelo para la comprensión de los procesos de exclusión

Santiago Pisonero

CIDEC

Se presentan en este artículo las primeras reflexiones acerca del concepto de Discapacidad Social, un modelo que explica el proceso de exclusión social a partir de la lectura abierta, integral y social de la discapacidad. El artículo invita a participar en el desarrollo del modelo propuesto, pues el objetivo es convertirlo en una herramienta útil que ayude a prevenir y corregir situaciones de exclusión social. Tal y como se asume en el mundo de la discapacidad, se entiende que la exclusión es un proceso en el que intervienen aspectos internos y externos interrelacionados en una lógica continua que recorre desde las funciones fisiológicas del individuo, pasando por su capacidad potencial y su desempeño real de tareas, hasta la influencia del entorno social. Para el autor, esta lógica es transversal a las áreas tradicionales de intervención, aportaría un enfoque desde necesidades y no desde colectivos, identificaría y diagnosticaría situaciones de riesgo, y ordenaría los recursos de modo más coherente.

1. Presentación

La Discapacidad Social es el modelo que explica el proceso de exclusión social a partir de la lectura abierta, integral y social de la discapacidad. Fruto de nuestras inquietudes y de nuestra apuesta por la investigación, desarrollo e innovación, en CIDEC –Centro de Investigación y Documentación sobre problemas de la Economía, el Empleo y las Cualificaciones Profesionales– hemos comenzado a trabajar en el modelo de la Discapacidad Social. Como entidad sin fin de lucro, fundada en el año 1990, promovida y constituida por un grupo de investigadores y consultores procedentes del ámbito empresarial y el universitario, entendemos la Discapacidad Social como un reto que tiene como objetivo convertirse en una herramienta útil, y abierta a la colaboración, que ayude a prevenir y corregir situaciones de exclusión social.

En coherencia con nuestra naturaleza, un espacio de reflexión estratégica y de difusión de la innovación y las buenas prácticas en materia de empleo, formación y desarrollo social, con este artículo pretendemos abrir nuestra reflexión e invitar a participar en el desarrollo del modelo de la Discapacidad Social a todas las personas y entidades interesadas en él. La propuesta es una lectura del modelo que explica la discapacidad “tradicional”, una lectura que para llegar a definirse como abierta, integral y social, ha debido existir un proceso marcado por la confluencia de dos aproximaciones básicas: una desde la propia discapacidad y la otra desde la exclusión social. A continuación se explican muy brevemente estas dos aproximaciones, con el objetivo de transmitir la idea con la mayor claridad posible y entender su construcción.

2. Primera aproximación: desde la discapacidad

Hace pocos años el Gobierno Vasco publicaba el informe *Necesidades y accesibilidad de las personas con discapacidad en la CAPV* (Martínez, González, Pisonero, 2004). Lo que este trabajo se planteó fue ordenar los datos, la información y el conocimiento que había sobre la discapacidad con los modelos más actuales y progresistas desde los derechos de las personas que, por hallarse en situación de discapacidad, corren el riesgo de sufrir procesos de exclusión social. El modelo que se utilizó para ordenar el trabajo se tomó del informe *La integración laboral de las personas con discapacidad en la CAPV* (Ararteko y Datlan, 2003), construido a su vez a partir de básicamente dos modelos: el que propone la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud —CIF— (Organización Mundial de la Salud, 2001) y el que propone el Modelo Ecológico (Bronfenbrenner, 1987).

Según el primer modelo, el propuesto por la CIF, existe un proceso complejo, interactivo y evolutivo entre las condiciones de salud y los factores contextuales que tiene como resultado el funcionamiento y la discapacidad. Ese proceso, y no la persona “propietaria” del mismo, es el objeto de la clasificación. Este punto es importante porque no se trata de clasificar personas, sino procesos de exclusión. Respecto a la anterior clasificación de discapacidad (Organización Mundial de la Salud, 1980), lo que se entendía por “minusvalía”, en la CIF es sustituido por “restricciones en la participación”. Otros términos que destacan en la nueva clasificación de la CIF son la “actividad” y la “participación”: la “actividad” como la realización de una tarea por parte de una persona; y la “participación” como el acto de involucrarse en una situación vital. La CIF, por tanto, ofrece un marco para la información que es aplicable a la mejora de la participación, que elimina o reduce los obstáculos y que promueve el desarrollo de soportes sociales y elementos que faciliten participar en la sociedad.

El otro modelo que se utilizó para el concepto de discapacidad fue el Modelo Ecológico. Este plantea que la persona se ve influida por cuatro sistemas, cada uno de ellos incluido en el otro. Estos sistemas y las fuerzas que hay en ellos se combinan e interactúan de modo complejo, lo que da lugar a funcionamientos que son únicos en cada persona.

- El primer nivel del Modelo Ecológico se denomina Ontogenético, y refleja las características propias del individuo.
- El Microsistema, segundo nivel, refleja las variables que influyen directamente en la persona. Correspondería al conjunto de ayudas técnicas, los propios compañeros de clase, trabajo o grupo de ocio, los diferentes miembros de la familia...

- El Ecosistema, tercer nivel, refleja la comunidad que conforman empresas, centros educativos, culturales... los cuales componen un mismo ámbito o marco de relaciones laborales, educativas, culturales.
- El último nivel, o Macrosistema, refleja las fuerzas sociales y culturales más amplias que influyen y son influidas por el resto de los niveles.

Estos dos modelos, la CIF y el Modelo Ecológico, estructuraron el informe de tal modo que dieron coherencia a la ingente información que se iba obteniendo porque esta iba ordenándose en el proceso que conduce a una situación de discapacidad, porque esto es precisamente la discapacidad: un proceso en el que intervienen aspectos internos y externos, y que conducen a una determinada situación.

La discapacidad es un conjunto de condiciones tanto del estado de salud como del entorno social. Sin embargo, como cualquier otro concepto social, la discapacidad ha tenido un proceso evolutivo en el que ciertas ideas ya superadas todavía están presentes en alguna de las muchas definiciones que coexisten. Que la discapacidad sea una situación en la que intervienen aspectos externos es una revolución, sobre todo para concepciones tradicionales y externas al ámbito de la discapacidad. Estas concepciones entendían que la discapacidad es un atributo de la persona con origen en una deficiencia o en un problema de salud.

Pensar en atributo clasifica a una persona: en rubia, coja, alta o paralítica. Es decir, la deficiencia como atributo. Pero resulta que una deficiencia no es igual a discapacidad, ya que nuestra sociedad evita que, por ejemplo, un miope, un diabético o un asmático estén en situación de discapacidad, porque existen las gafas, la insulina y el Ventolín. Con el nuevo concepto, pensar en que es el resultado de unos factores equivale a decir que una persona con problemas de movilidad, por poner un ejemplo, se encontrará en una situación de desventaja y discapacidad si su entorno no es accesible, si no hay rampas y sí escaleras, etc. Es decir, una persona puede encontrarse en situación de discapacidad y otra, con la misma deficiencia, puede no estarlo y funcionar perfectamente en la sociedad, expresado en el lenguaje de la CIF. Por tanto, la discapacidad es una situación y no una característica intrínseca de la persona, por lo que no sería correcto hablar de “discapacitados” y sí de “personas con discapacidad” y de “situaciones que discapacitan”. La discapacidad, más que tenerla, se comparte.

En esta lógica, la Organización Mundial de la Salud señala que, para atenuar la situación de discapacidad, el entorno debe ser accesible, pero no sólo en aspectos físicos que faciliten la movilidad, sino también en la comunicación. Una persona con problemas auditivos, por ejemplo, estará en situación de

menor desventaja si se le facilitara la programación subtitulada, el uso del fax para pedir cita con el médico o si en el propio ambulatorio entendieran la lengua de signos. Del mismo modo, una persona con un problema visual, sin duda, podrá desenvolverse mejor en una ciudad con semáforos sonoros o con el braille acompañando a las indicaciones, por citar unos pocos ejemplos.

Por lo tanto, además de actuar en los factores de salud de las personas, ha de actuarse sobre el entorno en el que se integran, con el objetivo de hacerlo más accesible y solidario. Así lo entendió el citado informe *Necesidades y Accesibilidad de las Personas con Discapacidad en la CAPV* (Martínez, González, Pisonero, 2004), cuyo enfoque superó un modelo médico-asistencial que entendía la discapacidad como un problema causado por una enfermedad y, por tanto, el remedio implicaba una actuación individual sobre los síntomas. Se fue más allá de la necesaria “fotografía” de datos que describe aspectos sociodemográficos y formativos o de empleo de las personas con discapacidad. Lo que se hizo fue ordenar y, en la medida de lo posible, interrelacionar toda la información en el proceso que conduce a una situación de discapacidad, es decir, en el proceso que conduce a un mayor o menor funcionamiento en sociedad. El capítulo inicial del informe describía de un modo cuantitativo la situación de las personas con discapacidad en la Comunidad Autónoma del País Vasco, a través de sus aspectos internos, de las definiciones de deficiencia, discapacidad y minusvalía y de los servicios de diagnóstico. Los otros capítulos se correspondieron con las grandes líneas que determina el modelo y se dispusieron como un proceso.

- La línea Funciones y Estructuras analizaba las actuaciones del sistema sanitario y socio-sanitario, con la dificultad de que las informaciones eran, en muchos casos, indicadores de situaciones de dependencia temporales que sobrepasaban el alcance del estudio.
- La Capacidad, línea que pretendía implicar al sistema educativo, al área de trabajo y a los servicios sociales en las acciones que intentan lograr un mayor grado de capacidad a las personas.
- El Desempeño, línea que trataba de los apoyos que, desde todos los ámbitos, son precisos para mitigar la situación de discapacidad en la acción más inmediata de la persona con el entorno. Serían, dicho de otro modo, factores contextuales ambientales de ayuda.
- Funcionamiento en el Ecosistema, línea en el que se involucra al entorno físico y social de las personas con discapacidad.
- Macrosistema, última línea que comprende la prevención, la accesibilidad universal y el diseño para todos, los valores y sistema de creencias, las propuestas de organismos internacionales y la legislación de aplicación general a las situaciones de discapacidad y/o riesgo de exclusión social.

3. Segunda aproximación: desde la exclusión social

Por otra parte, el análisis de la exclusión social hace tiempo que se hace bajo un enfoque integral. No se trata solo de tener o no capacidad económica, sino de presentar en una serie de áreas una situación acorde con el mínimo aceptado, según la sociedad que se tome por referencia. Por ejemplo, el *Plan de lucha contra la exclusión social en Navarra* (Gobierno de Navarra, 1999) fue pionero en señalar unos mínimos en una serie de áreas –ingresos, educación, vivienda, trabajo, salud, corresponsabilidad y acompañamiento–, siendo las dos últimas áreas transversales al resto, y en la lógica de proceso, sobre todo el acompañamiento, constituyéndose además en la metodología básica de un proceso de integración social.

El Plan contemplaba centenares de indicadores en las siete áreas, con lo que su evaluación (González, Pisonero, Pérez y Etxebarrena, 2006) tuvo que analizarlos, junto con la opinión de los agentes implicados y un diagnóstico de situación. La evaluación constituyó una ardua tarea que trató de cotejar lo previsto con lo realizado. Para hablar de resultados hubo de realizarse una encuesta entre personas en riesgo o en exclusión, cuyo diagnóstico permitió determinar en qué situación estaban las personas en cada una de las áreas y cuántas de ellas salían del circuito de las ayudas sociales. Los resultados se ordenaron acorde a las siete áreas, conforme a cómo se había diseñado el Plan y con el criterio fundamental de previsto-realizado. En resumen, se hicieron siete “fotografías” que describieron otros tantos aspectos.

Es en este punto cuando surge la idea de que la forma de ordenar todos los datos, la información y el conocimiento podría haber sido “otra”. Podría haberse seguido un modelo que ordenara la información conforme a un proceso que explicara la exclusión-incorporación. Se trataría, en cierto modo, de ampliar la lógica del acompañamiento a todo el proceso de evaluación.

La exclusión social se entiende como un proceso, como un continuo que lo mismo puede recorrerse en un sentido (exclusión) que en el inverso (incorporación). En el campo de lo social está aceptado que la pobreza es una situación. Nadie es “pobre” como atributo, sino que se está en situación de pobreza. Del mismo modo no se es “parado”, sino que se está en situación de desempleo. La exclusión social es una situación en la que intervienen aspectos internos y externos, como en la discapacidad. Ha habido ya aproximaciones a la definición de estos aspectos internos y externos (Raya, 2006) incluso se ha trabajado en el desarrollo de indicadores (Federación Sartu, 2006; Gobierno de Navarra, 1999), pero, desde nuestro punto de vista, todavía

no se ha articulado un modelo que explique las relaciones habidas entre ellos ni que los sitúe en la lógica de proceso.

Por creer en la participación y por sentido común, el modelo propuesto de Discapacidad Social va a tratar de aprovechar al máximo el conjunto de aportaciones ya realizadas. De las aproximaciones a los factores conducentes a una situación de exclusión y de modelos puestos ya en marcha, lo que se tiene, en una síntesis muy elemental, es que la exclusión social es un proceso influido por los ingresos, la salud, la educación, el trabajo, la vivienda, además de por aspectos sociales o legales. Se tiene también una serie de indicadores de estos aspectos e incluso una ponderación de los mismos, asignando el peso y la *culpa* a cada cual en la situación de exclusión. Asimismo, se tiene que el acompañamiento constituye una metodología y que la corresponsabilidad debe ser una ética compartida por la persona que está en ese proceso, por sus apoyos y por la sociedad.

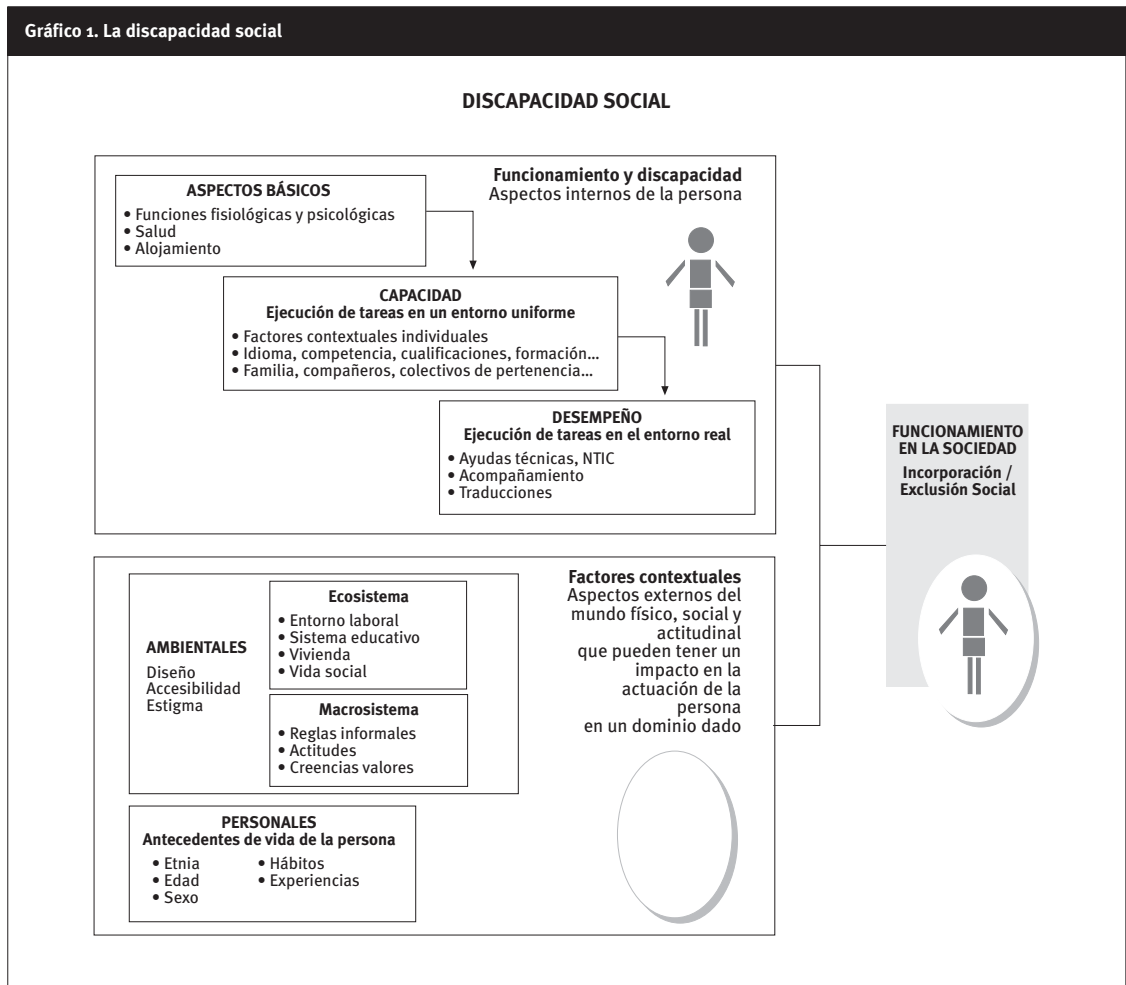
La cuestión que nos planteábamos, pues, era ¿cómo articular los elementos que explican el proceso de

exclusión-incorporación? ¿Cómo definir los aspectos internos y externos? En otras palabras ¿cuál es el modelo de exclusión-incorporación?

4. La discapacidad social

La respuesta que se propone es que el modelo que explica el proceso de exclusión-incorporación parta de la lectura abierta, integral y social de la discapacidad, entendida como restricción en la participación. Según este modelo, podría definirse la exclusión social como una Discapacidad Social. La Discapacidad Social abre el concepto de la CIF a lo social, explica situaciones de desventaja que no se circunscriben exclusivamente a un origen de salud y propone líneas de intervención integrales para paliar o anular la situación de desventaja. El desarrollo de la Discapacidad Social partiría del modelo que relaciona la CIF con el Modelo Ecológico (Ararteko y Datlan, 2003), antes descrito, y compartiría con él, a grandes rasgos, sus cinco líneas fundamentales: funciones y estructuras, la capacidad, el desempeño, funcionamiento en el ecosistema y macrosistema.

Gráfico 1. La discapacidad social



El modelo de la Discapacidad Social interrelaciona todos los factores que constituyen el proceso de exclusión-incorporación. Si bien la interrelación de estos factores es compleja, se entiende que hay un proceso básico, vertebrador, que es de una dirección, un continuo compuesto por dos líneas básicas: los aspectos internos (aspectos básicos, capacidad, desempeño) y los aspectos externos (ambientales y personales).

Las líneas básicas de la Discapacidad Social se comentan a continuación.

4.1. Aspectos internos

4.1.1. Aspectos básicos

Comer, dormir, salud, seguridad, etc. Aluden a las funciones fisiológicas y psicológicas del individuo y a las necesidades básicas que todo ser humano debe cubrir. Habría cierto paralelismo con los dos escalones básicos de Maslow: las necesidades fisiológicas, hambre y sed, y la seguridad de que en el futuro se van a seguir teniendo cubiertas. En el modelo se incluye el alojamiento como aspecto básico.

4.1.2. Capacidad

Es la ejecución de tareas en un entorno uniforme. Nuestra propuesta es que se entienda como el “potencial”. Es el máximo grado posible de funcionamiento que puede alcanzar una persona en un momento dado. La capacidad se mide en un entorno uniforme o normalizado. Las competencias, la formación, el idioma o las habilidades miden la capacidad de una persona.

4.1.3. Desempeño

Es la ejecución de tareas en un entorno real, lo que se puede hacer “tal y como están las cosas”. Es el aspecto de la participación de la persona en situaciones vitales. Una persona con Discapacidad Social, verá que su desempeño es menor que el que podría desarrollar a tenor de su capacidad, ya que hay aspectos externos que lo limitan, que impiden el desarrollo de esta capacidad. Una persona puede tener la capacidad, las competencias adecuadas pero no poder desarrollarlas por un estigma, por un entorno no accesible, por una barrera cultural o por un hijo a cargo.

Dentro del Desempeño, las ayudas son herramientas para contrarrestar las limitaciones y tratan, por tanto, de trasladar al máximo la capacidad de las personas al entorno real. Las ayudas técnicas, las nuevas tecnologías, el acompañamiento o las traducciones son ejemplos de cómo facilitar la transición entre la capacidad de una persona y la ejecución real de tareas. Expresado de otro modo más

matemático, el desempeño sería la capacidad multiplicada por el coeficiente resultante de: las trabas que suponen los aspectos externos y de las ayudas técnicas. El valor de este coeficiente estaría entre 0 y 1: más se aproximará a 0 cuanto mayor sea la limitación, y más a 1 cuanto menores sean las limitaciones o más las subsanen las ayudas técnicas.

4.2. Aspectos externos o factores contextuales

4.2.1. Factores ambientales

Los factores ambientales son todos los aspectos del contexto de la vida que afectan al funcionamiento de una persona. Los aspectos del contexto se dan en dos de los niveles que definía el Modelo Ecológico: en el ecosistema y en el macrosistema.

El Ecosistema incluye al entorno laboral, al entorno educativo, a la vivienda y al entorno social. El mercado laboral ordinario, las empresas de inserción o los centros especiales de empleo conformarían el entorno laboral. Las asociaciones, la oferta educativa, los transportes, la vivienda y su accesibilidad... construyen el entorno real y físico en el que se desempeñan las tareas y se interactúa con los demás

Macrosistema es el contexto más externo de la vida que influye sobre la persona. Se entiende por Macrosistema el conjunto de actitudes y valores, las reglas y leyes que marcan grandes líneas de pensamiento y las reglas informales. Las grandes políticas, los medios de comunicación, las orientaciones religiosas, la producción cultural... influyen en este conjunto.

4.2.2. Factores personales

Son los factores que tienen que ver con la persona, pero siguen siendo contextuales y no deben confundirse con los aspectos internos antes referidos. Los factores personales son los “antecedentes de vida” de la persona, son un impacto “desde fuera” sobre la actuación de la persona: son la etnia, la edad, el sexo, el nivel social, las experiencias vitales, hábitos, etc.

5. Cualidades de la discapacidad social

5.1. Enfoque desde necesidades, no desde colectivos

El hecho de que la Discapacidad Social se trate de una importación desde la discapacidad tradicional con origen en la salud ha de connotar que es una concepción que supera las clasificaciones y modelos contruidos a partir de los colectivos, algo, por otra parte, reclamado para el conjunto de los servicios sociales (Fantova, 2005). El modelo es aplicable a toda persona que se encuentre en un proceso de

exclusión, independientemente del origen de esta exclusión. La Discapacidad Social es una situación que puede tener su origen en la salud, en no ver cubiertas las necesidades básicas, en una falta de habilidades, competencias o idioma, en una falta de apoyos, en un estigma, en una situación familiar, en un entorno no accesible, en un entorno cultural que pone trabas...

Sea cual fuera el origen de la Discapacidad Social, lo que el modelo detecta son necesidades de incorporación social que pueden valer lo mismo para personas con orígenes diferentes en sus procesos de exclusión. Lo que clasifica la Discapacidad Social es el proceso y no la persona que se encuentra en el mismo.

5.2. Macro y micro

El modelo propuesto es micro: sitúa a la persona como eje del proceso y clasifica situaciones dadas sobre una persona. Por tanto, los indicadores que se vayan creando para cada uno de los aspectos deben ser individuales, centrados en cada persona. Sin embargo, en paralelo al desarrollo del modelo micro, podría ampliarse el concepto y ser aplicable a regiones o determinadas zonas geográficas. Este enfoque macro exigiría elevar los indicadores de cada uno de los aspectos, asumidas las limitaciones, a una escala regional, pasando de clasificar situaciones individuales a clasificar regiones en función de lo “discapacitantes” que estas sean.

5.3. Corresponsabilidad

Los aspectos externos atañen directamente al contexto social, tanto al más inmediato como al conjunto de ideas. La Discapacidad Social es, en parte, producto del contexto social. El modelo co-responsabiliza y apunta, por tanto, a que el entorno es parte del problema y de la solución. El entorno laboral, el educacional, el social y la vivienda, así como las políticas generales, y las actitudes de toda la ciudadanía son co-responsables de los procesos de exclusión y son, por tanto, parte activa de su solución. Esto afecta a todos los ámbitos públicos y privados, a todas las administraciones y a las instancias privadas, como la patronal, los sindicatos, medios de comunicación, etc.

5.4. Diagnóstico e identificación de la situación en el proceso inclusión-exclusión

El modelo de Discapacidad Social funcionaría como un GPS social. Posicionaría en el continuo del proceso el punto en el que se está. Además, el modelo evidenciaría puntos críticos que existen en torno a la persona. Al determinar una posición en el proceso se identificarían situaciones de riesgo que, de no intervenir en ellas, se constituirían en potenciales factores de exclusión. Es decir, el modelo aporta un enfoque proactivo de prevención, aunque, como pago, exige la creación de la batería de indicadores y de un sistema de información y seguimiento de las necesidades sociales (Díaz, 2005); además de un sistema de vigilancia del entorno en relación a factores sociales significativos (López-Arostegi, 2005).

5.5. Ordenación de los recursos en el proceso

Con el diagnóstico e identificación se evidenciarían qué factores son los que conducen a la situación y qué factores hacen de embudo o dificultarían los resultados de las actuaciones que quieran llevarse a cabo. Del mismo modo que una silla de ruedas con motor eléctrico de poco sirve si el acceso al hogar cuenta con escalones, los programas de habilidades deben tener en cuenta aspectos culturales, las acciones formativas deben considerar las cargas familiares, la oferta de empleo, las ayudas, los factores personales, el manejo de ayudas técnicas, la capacidad, la salud, el entorno...

De este modo, lograr la ordenación de los recursos dentro del modelo permitiría ordenar prioridades, detectando embudos, tapones o claves que constituirían un punto de inflexión en el proceso. Es decir, la ordenación de los recursos dentro del modelo ofrecería claves para intervenciones y políticas eficaces desde todos los ámbitos de actuación.

Para recoger el enfoque tradicional que ordena los recursos desde las distintas áreas —Vivienda, Asuntos Sociales, Educación, Trabajo, Salud—, el modelo permite hacer una lectura vertical de las líneas de la Discapacidad Social. De este modo, desde cada ámbito puede verse dónde se está actuando y dónde tendría que actuarse para influir en los factores que conducen al proceso de exclusión social.

Tabla 1. Ordenación de los recursos

	Vivienda	A. Sociales	Educación	Trabajo	Salud
Aspectos básicos	•	•			•
Aspectos internos					
Capacidad		•	•	•	•
Desempeño	•	•	•	•	•
Aspectos externos					
Ambientales	•	•	•	•	
Personales		•	•	•	

5.6. Un modelo abierto

Se señalaba al principio que, con este artículo, se pretende abrir un espacio de reflexión e invitar a todas las personas y entidades interesadas a participar en el desarrollo del modelo de la Discapacidad Social. ¿Se podría implantar una aplicación informática conforme al modelo? El trabajo que se planea es arduo y pasa por desarrollar una serie de tareas.

En primer lugar, el propio modelo teórico. Hay que definir más y de un modo quizá más inteligible los aspectos externos e internos que influyen en el proceso, así como los factores que los componen. Deben también definirse bien las relaciones e influencias que entre sí tiene estos factores.

Perfeccionado el modelo teórico, este debe hacerse operativo conforme a la información disponible o factible, desarrollando indicadores para cada línea de la Discapacidad Social, tanto los micro, referidos a personas, como los macro, referidos a regiones. Hechas las definiciones y desarrollados los indicadores, se tiene que ponderar el peso de cada aspecto y de cada factor, además de localizar los factores clave o filtro que constituyen puntos de inflexión e el proceso. El objetivo, en última instancia, es plasmar el modelo en una herramienta creada de modo abierto y participado, no solo para legitimarla, sino para que nazca útil.

Bibliografía

- BRONFENBRENNER, U. (1987): *La ecología del desarrollo humano*. Ed. Paidós, Barcelona.
- COLECTIVO IOÉ (2003): *La inserción laboral de las personas con discapacidades*. Fundación la Caixa. Madrid.
- DATLAN y ARARTEKO (2003): *La Integración Laboral de las Personas con Discapacidad en la CAPV*. Ed. Ararteko. Vitoria-Gasteiz.
- FANTOVA, F.; CASADO, D.; LÓPEZ AROSTEGI, R.; SOTELO, H. Y DÍAZ, J. (2005): *Situación y perspectivas del sistema público de servicios sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Gobierno Vasco.
- FEDERACIÓN SARTU (2002-2006): *Observatorio de procesos de exclusión y de incorporación social*.
- GIL, M.A. (2004): *Las Empresas de Inserción: una herramienta eficaz para el acceso al empleo*. Fundació Círem.
- GOBIERNO DE NAVARRA (1999): *Plan de lucha contra la exclusión en Navarra 1998-2005*. Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud. Pamplona.
- GONZÁLEZ, M., PISONERO, S., PÉREZ, J., & ETXEBARRENA, I. (2006): *Evaluación del Plan de lucha contra la exclusión social en Navarra 1998-2005*. Gobierno de Navarra. Pamplona.
- LAPARRA, M. (2003): *Extranjeros en el purgatorio. Integración social de los inmigrantes en el espacio local de Navarra*. Ed. Universidad Pública de Navarra. Barcelona.
- LESMES, S. (2006): *Cláusulas sociales. Contratación pública e inserción social*. Asociación Berriztapen. Bilbao.
- MARTÍNEZ, J.; GONZÁLEZ, M., PISONERO, S. (2004): *Necesidades y accesibilidad de las personas con discapacidad en la CAPV*. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1980): *CIDDM. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías*.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2001): *CIF. Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- PARRA, C. (2006): *Identidad e impacto de las iniciativas sociales y solidarias: la necesidad de herramientas de Auditoría Social*. Jornada Entidades de Iniciativa Social y Economía Solidaria: retos para fortalecer nuestra identidad e impacto social. 30 de noviembre de 2006.
- RAYA, E. (2006): *Indicadores de exclusión social*. Universidad del País Vasco.
- SCHALOCK, R.L. & VERDUGO, M.A. (2003): *Calidad de vida, Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Psicología Alianza Editorial.