

# El reconocimiento de la *diferencia* como política de Educación Superior Universitaria<sup>1</sup>

Mauricio Mareño Sempertegui<sup>2</sup>

*“La noticia de hoy es que he conocido un ser humano excepcional que más allá de su discapacidad me dejó una lección de solidaridad y amor, de compañerismo... Es una persona excepcional por eso le di la sorpresa en nombre de todos... de regalarle una silla de ruedas y así devolverle lo que ha perdido. Una vez más cumplimos con nuestra palabra: tender una mano y el corazón para acompañar ese nuevo andar”.* Con esta frase terminaba su discurso el Director de una reconocida organización no gubernamental dedicada a la entrega gratuita de elementos ortopédicos a nivel nacional.

*“Gracias a todas las instituciones por todo lo que hacen para brindar una integración a las personas con capacidades diferentes. Gracias a la generosidad y a este corazón inmenso que todas las instituciones prestan por estas personas. De no ser por esta actitud generosa el Estado no podría cumplir con lo que es su obligación”.* Expresaba un funcionario estatal responsable del área de discapacidad de alguna provincia del país.

*“Gracias a ti podemos seguir”.* Es la frase utilizada como lema en la campaña 2008 de una de las más grandes fundaciones benéficas de América Latina, que anualmente recauda donaciones que son destinadas a la construcción y mantenimiento de Institutos de Rehabilitación Infantil.

Podríamos citar centenares de frases como las arriba transcritas, que de alguna manera expresan el paradigma interpretativo que subyace en las políticas, programas y estrategias de intervención orientadas a aquellas personas definidas socialmente como discapacitadas.

Ahora bien, un fenómeno social complejo como el que se ha denominado con el término “discapacidad” ¿puede ser exclusivamente abordado desde la sensibilidad, la beneficencia, la rehabilitación médica y la actividad de voluntariado? Definitivamente, no. Pero entonces, ¿por qué estos rasgos aún caracterizan a gran parte de las intervenciones sociales del Estado, las iniciativas de Organizaciones no Gubernamentales y las políticas de gestión privada que se ocupan de su tratamiento? La consideración del paradigma hegemónico a partir del cual se interpreta y define la discapacidad en nuestro medio, podría aproximarnos a una primera respuesta.

## 1. El paradigma individual y medicalizado de la discapacidad

El fenómeno de la discapacidad ha adquirido diferentes significados según momentos históricos y contextos socio-culturales diversos. Durante varias décadas y todavía en la actualidad, los principios de explicación biológicos constituyeron la única vía para comprender y definir este fenómeno, situación que contribuyó a su medicalización. Medicalizar la discapacidad implica otorgarle un status exclusivamente médico, a partir del cual, se la define y trata en términos de

---

<sup>1</sup> Este artículo fue publicado en el Boletín Informativo N° 42 del Servicio Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud de la Nación. Noviembre de 2009.

<sup>2</sup> Coordinador de la Oficina de Inclusión Educativa de Personas en Situación de Discapacidad. Secretaría de Asuntos Estudiantiles. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. [mauriciomareno@gmail.com](mailto:mauriciomareno@gmail.com)

enfermedad o de anomalía corporal. De esta manera queda confinada como objeto propio de la medicina, desconociendo que constituye un *hecho social* complejo y multidimensional, y por ende, necesariamente, un *hecho político*. Según Oliver (1986; 1990 a; 1990 b; 1998), la medicalización constituye un componente central de este paradigma que la define como un problema individual y una tragedia personal determinada biológicamente, que cancela las posibilidades de realización de actividades y el ejercicio de roles sociales a sus “portadores”. En esa línea, se deposita en las técnicas de rehabilitación, toda probabilidad de participación e utilidad social de las personas concebidas como “discapacitadas”.

Ahora bien, es indiscutible que la rehabilitación médica favorece que las personas que poseen el cuerpo enfermo, alcancen y mantengan determinados estados funcionales que mejoran su calidad de vida, al otorgarles por ejemplo, mayor autonomía en los movimientos. Lo impugnable es suponer que las posibilidades de inclusión educativa, laboral o social de estas personas se encuentran supeditadas a su rehabilitación, entendida como regulación o normalización de cuerpos defectuosos, a partir de la aplicación de tecnologías de reparación “en” y “sobre” estos cuerpos. En síntesis, en esta concepción la rehabilitación médica emerge como condición de posibilidad para la participación social, la integración cultural y la apropiación de espacios públicos por parte de las personas “discapacitadas”, es decir, para el ejercicio efectivo de sus derechos fundamentales.

En este marco, el tratamiento otorgado al fenómeno en nuestro medio, parece esperable.

## 2. ¿Principios de explicación biológicos para problemas sociales?

El paradigma individual basado en definiciones biológicas ha contribuido a la individualización de los problemas relacionados con este fenómeno social, dejando intactas las estructuras culturales, sociales y económicas (Oliver, 1986).

Esta característica no es privativa del fenómeno al que hacemos referencia, ya que podemos citar varias “teorías” estructuradas a partir de problemas sociales definidos biológicamente, que fundamentan las prácticas de investigación y de intervención en nuestro medio, entre ellas: las teorías del déficit, las explicaciones sobre el bajo rendimiento educativo, las explicaciones sobre la prevalencia de determinadas enfermedades, las explicaciones de la conducta delictiva y del comportamiento considerado desviado, las teorías sobre la pobreza y el desempleo.

El fenómeno de la discapacidad involucra una de las problemáticas sociales que mayor iniquidad, segregación y exclusión genera en las actuales sociedades democráticas de occidente, y que pocas veces es percibida como tal, bajo el insólito amparo de la legislación vigente y el inconcebible y silencioso consentimiento de la sociedad. Se hace alusión a la problemática del NO ACCESO, a la imposibilidad de circular autónomamente y apropiarse de los diversos espacios, ámbitos e instituciones de la sociedad; a la imposibilidad de participar en los circuitos de producción, intercambio y consumo de bienes y servicios; a la imposibilidad de acceder al conocimiento y a la información de manera autónoma. Impedimentos construidos socialmente que implican la vulneración de derechos fundamentales y que son padecidos por aquellas personas que divergen de los patrones de belleza y plenitud corporal dominantes, es decir, que se alejan del prototipo único de persona considerada “normal” por poseer el “cuerpo completo”, “el cuerpo sano”.

De este modo un fenómeno de aparentes características exclusivamente individuales, presenta una determinación estructural: una sociedad cuyo régimen de organización social vigente, omite las necesidades, los intereses y los derechos fundamentales de un grupo minoritario: la población catalogada socialmente como discapacitada. Concebido en estos términos, el fenómeno de la discapacidad parece poner en tensión los tradicionales mecanismos de integración social de las democracias occidentales contemporáneas, basadas en la concepción de “ciudadanía homogeneizante”.

### 3. El papel de las Universidades Nacionales

En este contexto, consideramos que a las Universidades Nacionales se nos presentan al menos dos desafíos, en tanto instituciones educativas generadoras y transmisoras de conocimiento. Tenemos la responsabilidad social y ética de:

Por un lado, **problematizar teórica y epistemológicamente el fenómeno de la discapacidad**, fenómeno social que produce situaciones de iniquidad persistente. En este sentido, parece necesario promover la superación de los tradicionales abordajes irreflexivos y espontáneos basados en el sentido común, los buenos sentimientos, la actitud humanitaria o la simple definición biológica del fenómeno. Que lejos de ser un aporte a la ampliación de oportunidades de inclusión social, autodeterminación y respeto por la dignidad de estas personas, constituyen obstáculos a tales fines ya que cristalizan la perspectiva romántica y medicalizada a partir de la cual se ha pensado y actuado históricamente en este campo.

Por el otro, **desmedicalizar el fenómeno de la discapacidad**. Lo cual no implica emprender una batalla contra las ciencias médicas o una pretensión de demonizar la medicina, sino simplemente “extraer” el fenómeno del enclave exclusivamente médico. Es decir, explicitar que su abordaje no puede ser diseñado solamente desde el saber médico. Como se señaló anteriormente, confinarlo como objeto exclusivo de la medicina implica desconocer su multidimensionalidad y legitimar un abordaje parcial y limitado. No podemos desconocer la importancia de la dimensión médica o terapéutica en el campo de la discapacidad pero tampoco podemos depositar el tratamiento de un fenómeno complejo en manos de una sola disciplina. Estimamos que es necesario propiciar un abordaje integral, y desde esta perspectiva la dimensión médica es una dimensión más, no la única, ni la más importante.

Asumir estos desafíos parece constituir un paso inicial para poder aproximarnos a la comprensión de la complejidad de este fenómeno y, en consecuencia, al diseño e implementación de estrategias de intervención e investigación que develen las condiciones de subordinación y subsunción a las que históricamente fueron y actualmente son sometidas las personas señaladas como discapacitadas. Propiciar un cambio de paradigma interpretativo orientado a indagar la naturaleza profunda del fenómeno, y a favorecer su tratamiento desde una perspectiva inclusiva que, a partir del reconocimiento de la *diferencia* como atributo inherente a la especie humana, contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de este sector de la población y a la ampliación y ejercicio efectivo de sus derechos fundamentales.

#### 4. La Universidad Nacional de Córdoba: una toma de posición activa frente a la problemática

En el marco de esos desafíos y en correspondencia con sus recientes esfuerzos en materia de políticas de democratización del conocimiento, la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) inicia desde finales del 2007 un proceso institucional conducente a abordar la temática como eje transversal de sus políticas, programas y proyectos, desde una perspectiva integral e integrada.

Este proceso presenta como antecedente inmediato el programa de abordaje integral denominado "Inclusión Educativa de personas en situación de discapacidad en la UNC", presentado a las autoridades rectorales en el mes de septiembre del año 2007 por un equipo interdisciplinario con experiencia profesional y de investigación en el campo de la discapacidad.

En el mes de noviembre de ese año se crea una Comisión Rectoral para analizar y viabilizar las primeras acciones propuestas por ese Programa, mediante resolución rectoral N° 4791/07. Este hecho significó el inicio de una toma de posición institucional activa ante esta temática y expresa el grado de apertura de la UNC a la recepción de propuestas relacionadas con problemáticas y demandas del contexto en el que está inserta.

La conformación de esta Comisión, integrada por los representantes de cuatro Secretarías Rectorales,<sup>3</sup> garantiza el abordaje transversal de la temática a través de la articulación intrainstitucional. Trabajo coordinado que se objetivó en las Primeras Jornadas de Inclusión Educativa "Universidad y Discapacidad" desarrolladas el 22 de agosto del 2008, instancia de debate colectivo que tuvo como finalidad la elaboración de un diagnóstico participativo, donde la Comunidad Universitaria, priorizando la participación de personas en situación de discapacidad, pudo identificar y analizar críticamente las *barreras institucionales* que obstaculizan el acceso, permanencia, avance y egreso de las carreras de la UNC.

A partir de las repercusiones de estas Jornadas, y de la necesidad de una instancia de coordinación institucional que diseñe, formalice y ejecute las bases para una política educativa inclusiva respetuosa de las diferencias bio-físicas existentes en su población estudiantil, en noviembre del 2008 se crea la Oficina de Inclusión Educativa de Personas en Situación de Discapacidad (Res. Rec. 3398/08). Con la creación de esta nueva dependencia la UNC adopta institucionalmente la temática como materia de política universitaria e ingresa a un debate ineludible en el campo de la educación superior.

En el marco de las tareas que viene desarrollando la Oficina de Inclusión Educativa, desde el mes de junio de este año coordina, en articulación con las Secretarías de Extensión, Asuntos Académicos, Planificación y Gestión Institucional y la Subsecretaría de Planeamiento Físico, un Relevamiento Institucional en el predio y en los edificios de las dependencias de la UNC, con el objetivo de elaborar un Diagnóstico Situacional sobre la problemática de la accesibilidad para posteriormente, diseñar intervenciones orientadas a su abordaje integral. Este relevamiento forma parte de la primera fase del "Programa de Accesibilidad" de la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación, que se implementa en todas las Universidades Nacionales del país, promoviendo la construcción de

---

<sup>3</sup> Se hace referencia a la Subsecretaría de Grado de la Secretaría de Asuntos Académicos, la Secretaría de Asuntos Estudiantiles, la Secretaría de Extensión Universitaria y la Subsecretaría de Planeamiento Físico de la Secretaría de Planificación y Gestión Institucional.

universidades sin *barreras* que respeten las características y los derechos fundamentales de todas las personas.

Entendiendo la accesibilidad como un fenómeno social complejo y por lo tanto multidimensional, que trasciende ampliamente su acepción tradicional ligada a la “dimensión física” del acceso (intervenciones arquitectónicas y urbanísticas), el relevamiento presenta un carácter integral organizado en dos módulos de información complementarios. Un primer módulo referido a la accesibilidad urbanística, arquitectónica y en la comunicación, y un segundo módulo de información cuali-cuantitativa que involucra aspectos relacionados con la accesibilidad académica, la accesibilidad en la información, la cantidad y distribución de los estudiantes en situación de discapacidad que actualmente forman parte de la matrícula de la UNC, entre otros.

Para esta tarea se convocaron aproximadamente cincuenta estudiantes avanzados de las carreras de Arquitectura, Ingeniería, Trabajo Social, Comunicación Social y Psicología, quienes participaron de una instancia de capacitación y conforman equipos interdisciplinarios de trabajo. La característica primordial de este proceso diagnóstico es que promueve la participación activa de la Comunidad Universitaria, especialmente de la población estudiantil en situación de discapacidad. Es decir, se trata de un relevamiento e identificación de barreras, como así también, de posibles maneras de suprimirlas *in situ*, adoptando fundamentalmente las apreciaciones y sugerencias de la población en situación de discapacidad. Con esta modalidad de “relevamiento compartido” se pretende vincular las potenciales respuestas técnicas con la percepción de las personas que cotidianamente deben sortear diversas barreras, para así garantizar la pertinencia de esas respuestas y sus condiciones de usabilidad. Este carácter participativo se cimienta en la necesidad de resignificar los procesos de obtención de información y de diseño de propuestas de intervención en las instituciones de educación superior, tendiendo a propiciar el involucramiento activo de los actores directamente involucrados en el uso, prestación y disfrute de los espacios, bienes y servicios educativos y para-educativos.

La información relevada será analizada y socializada en espacios de debate colectivo abiertos a toda la Comunidad Universitaria, que se denominarán: “Talleres de Accesibilidad y de Supresión de Barreras”. Estos talleres responden a uno de los principios que fundamentan las acciones desarrolladas por la Oficina de Inclusión Educativa, a saber, generar las condiciones institucionales para que las personas en situación de discapacidad puedan identificar y analizar críticamente las barreras institucionales que obstaculizan su acceso, permanencia y avance, como así también, participar activamente en el diseño y ejecución de las medidas orientadas a su supresión.

Debido a la complejidad que adquiere este proceso en la UNC, atendiendo a sus dimensiones, a la diversidad de dependencias que la conforman y a su distribución geográfica, el relevamiento fue planificado en dos momentos. En un primer momento se releva el predio y los edificios de la Ciudad Universitaria, como así también, las Facultades ubicadas en la zona céntrica de la ciudad: Facultad de Derecho, de Arquitectura y Urbanismo, de Lenguas y de Ciencias Exactas Físicas y Naturales. En un segundo momento se relevará el Hospital Nacional de Clínicas, el Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología, el Colegio Nacional de Monserrat, la Escuela Superior de Comercio Manuel Belgrano, el Observatorio Astronómico y el resto de las dependencias de la UNC.

Cabe señalar que la ejecución de este relevamiento en la UNC, supone otorgar continuidad al proceso de diagnóstico participativo iniciado en el año 2008 a partir de las Primeras Jornadas de

Inclusión Educativa “Universidad y Discapacidad”, y al Plan de Supresión de Barreras Arquitectónicas realizado por la Subsecretaría de Planeamiento Físico desde el año 2006.

Además de este proceso diagnóstico, que podría enmarcarse en un nivel de intervención macro o estructural, la Oficina de Inclusión Educativa viene desarrollando un conjunto de intervenciones concretas de orientación, asesoramiento, apoyo y acompañamiento a estudiantes y docentes, orientadas a garantizar la equidad en las oportunidades educativas. La atención personalizada, en los casos que sea necesaria, implica además la provisión de recursos, soportes, herramientas y formatos tecnológicos y el consecuente asesoramiento de especialistas.

Parece ineludible que nos enfrentamos ante el desafío de construir universidades que conciban al **reconocimiento de la diferencia** como el principio de justicia que oriente sus políticas y programas, trascendiendo las tradicionales universidades monoculturales, uniformes, estandarizadas. En la UNC iniciamos este proceso, bajo la convicción de que una institución educativa *indiferente a las diferencias* es una institución incapaz de garantizar el ejercicio pleno de derechos fundamentales.

## 5. Bibliografía

- BARNES, Colin (1998): *Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental*. En: BARTON, Len (comp.) *Discapacidad y Sociedad*. Ed. Morata. Madrid. Págs. 59-76.
- FOUCAULT, Michel (1977): *Historia de la medicalización*. En: Revista Educación Médica y Salud. (OPS). Vol.11, Nº 1: Págs. 3 – 25.
- FOUCAULT, Michel (1976): *La crisis de la medicina o la crisis de la antimedicina*. En: Revista Educación Médica y Salud. (OPS). Vol.10, Nº 2: Págs. 17 – 35.
- HAHN, Harlan (1996): *Diferencias manifiestas*. En: Revista “In Motion”. Vol. 6, Nº 4. Agosto-Septiembre.
- OLIVER, Michael (1998): *¿Una sociología de la Discapacidad o una sociología discapacitada?* En: BARTON, Len (comp.): *Discapacidad y Sociedad*. Ed. Morata. Madrid.
- OLIVER, Michael (1990 a): *The Individual and Social Models of Disability*. Centre for Disability Studies, University of Leeds. UK.
- OLIVER, Michael (1990 b): *Cultural Production of Impairment and Disability*. En: “The Politics of disablement”. The Macmillan Press. Londres. Centre for Disability Studies, University of Leeds. UK.
- OLIVER, Michael (1986): *Social Policy and Disability: some theoretical issues*. En: “Disability, Handicap & Society” Vol. 1, Nº 1, Págs. 5-17.
- TAYLOR, Charles (1993): *El multiculturalismo y la “política del reconocimiento”*. Fondo de Cultura Económica. México.