

DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA A PARTIR DEL MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN EN EL ÁMBITO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

AUTORES: María Victoria Santórsola¹Fernando Luján Acosta²Mónica Graciela Giuliano³Carina Sandra Antón⁴Julieta Susana Arroyo⁵

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: Universidad Nacional de La Matanza. Florencio Varela 1903. San Justo, Buenos Aires. Argentina. E mail: vsantors@unlam.edu.ar

Fecha de recepción: 18 - 12 - 2012

Fecha de aceptación: 15 - 02 - 2013

RESUMEN

El artículo aborda desde el reconocimiento de las representaciones sociales, la identificación, en los discursos de los docentes, de dos modelos sobre la discapacidad, el Modelo Médico y el Modelo Social. En la actualidad, si bien el Modelo Social, se constituye como el paradigma actual, superador al modelo Médico, presentando como una de los rasgos centrales, el reconocimiento de la inclusión y la necesidad del planteo de interrelación de factores del entorno social, conviven en las formas de comprender la discapacidad, el Modelo Médico, que ubica principalmente a la discapacidad, como un problema individual, de la persona que presenta una discapacidad. En este marco se presenta el análisis de entrevistas realizadas a sujetos, que se desempeñan

¹ Doctora en Educación. Licenciada en Filosofía y Ciencias de la Educación con especialización en Filosofía y Filosofía Moral y Política. Se desempeña actualmente como Vice Decana del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de La Matanza. Ha culminado el ciclo de doctorado en Filosofía.

² Abogado egresado de la Universidad de Buenos Aires. Ha realizado estudios de posgrado en Derecho Administrativo habiendo obtenido certificación calificada por la Comisión de Doctorado de la Universidad de Salamanca. Decano del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de la Matanza. Profesor Titular de esta universidad.

³ Magíster en Educación Psicoinformática y especialista en estadística. Docente - investigadora en el Departamento de Ingeniería e Investigaciones Tecnológicas de la Universidad Nacional de La Matanza. Profesora adjunta de las cátedras Probabilidad y Estadística y Estadística Aplicada.

⁴ Licenciada en Ciencias de la Educación y en Psicopedagogía egresada de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora. Ha realizado estudios de Posgrado en Investigación Educativa en la Universidad Nacional del Comahue, Intervención Socioeducativa en el marco de una beca en la Universidad Internacional de Andalucía, y recientemente, ha obtenido la especialización en Docencia del Nivel Superior en la Universidad Nacional de La Matanza.

⁵ Licenciada en Psicología egresada de la Universidad de Belgrano. Ha obtenido la especialización en Psicogerontología, en la Universidad Maimónides. Profesora en la cátedra de Taller de Gestión en Servicios Sociales, en la Universidad Nacional de la Matanza.

como docentes en el ámbito universitario. En el discurso de los docentes se analizaron las Representaciones Sociales, en cuanto a proximidades al Modelo Social o al Modelo Médico. Como metodología se utilizaron dos estrategias diferenciadas, el análisis de contenido y análisis lexicométrico. Los resultados fueron convergentes y los discursos muestran rasgos de ambos modelos.

PALABRAS CLAVES: enseñanza superior, discapacidad, representación social

DISABILITY AND INCLUSION IN THE HIGH COLLEGE EDUCATION FIELD FROM THE SOCIAL MODEL OF DISABILITY

ABSTRACT

The article approaches from the recognition of social representations, the identification, in educational speeches, of two models about disability, the Medical Model and the Social Model. Nowadays, although the Social Model has been established as the current paradigm, which overcomes the Medical Model, introducing as one of the main features, the recognition of the inclusion and the need to put forward the interrelation of social setting factors, coexists with the Medical Models in the way they understand disability. The Medical Model, which mainly understands the disability, as an individual problem, of the person who has it. In this context is presented the analysis of interviews done to people who work as teachers in the college field. In the teacher's speeches, social representations were analysed in terms of proximity to the Medical Model or to the Social Model. As a methodology, two differentiated strategies were used, content analysis and lexicometric analysis. The results were convergent and the speeches show features of both models.

KEYWORDS: higher education, multiple disabilities, social representation

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia se distinguen diversos modelos explicativos sobre la discapacidad, los cuales han influido en las actuaciones, en el condicionamiento de los modos de comprender y clasificar las discapacidades y en las respuestas que las instituciones y la sociedad han dado.

En la actualidad coexisten dos modelos teóricos que permiten entender la condición de discapacidad; uno está referido a la definición de discapacidad como una condición exclusivamente de salud (Modelo Médico) y el otro, que la conceptualiza como una condición comprendida por las interrelaciones entre las personas y el contexto social (Modelo Social).

Cada uno de ellos prefigura una imagen del colectivo de las personas con discapacidad y de sus potencialidades, así como de los compromisos de la sociedad para su inclusión.

El modelo Médico, surge a finales de la década de 1970, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la finalidad de establecer una clasificación que permitiera “ofrecer un marco conceptual para la información relativa a las consecuencias a largo plazo de las enfermedades, los traumatismos y otros trastornos”, estableció la Clasificación internacional de Deficiencias Discapacidades y Minusvalías (CIDDM), en la que se definen los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía, que permitieron definir de forma lineal la condición de discapacidad de una persona.

A diferencia del Modelo Médico, una óptica social de la discapacidad supone, por una parte, la reivindicación de las personas con discapacidad como sujetos plenos de derecho y, por la otra, la comprensión de que es la sociedad la que impone barreras y discriminaciones discapacitantes. Será en el entorno en donde se deberá ubicar el foco para comprender cuales son las dificultades para el logro de su desarrollo pleno y cumplimiento de sus derechos. La dificultad es definida por la existencia de barreras que limitan e impiden la plena participación y goce de los derechos.

Aún conviven, en las percepciones y discursos de los docentes, ambos modelos, considerando necesario el planteo del siguiente interrogante: ¿qué indicadores referidos a cada modelo son observables en los discursos de docentes en el ámbito universitario?

Para responder dicho interrogante se realizaron análisis de documentos a partir de los cuales se identificaron categorías que permitieron la elaboración de un protocolo de entrevista semiestructurada que tuviera en cuenta la diferenciación de los modelos médico y social. Luego se realizaron las entrevistas realizadas a docentes de distintas carreras del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de La Matanza.

En los discurso de los docentes se analizaron las Representaciones Sociales en cuanto a proximidades al Modelo Social o al Modelo Médico.

DESARROLLO

ESPECIFICACIONES DEL MARCO CONCEPTUAL.

A partir de la existencia de los dos modelos teóricos referidos a la discapacidad; el modelo médico que explica a la discapacidad como una condición exclusivamente de salud y el modelo social, que la conceptualiza como una condición determinada por las interrelaciones entre las personas y el contexto social, se genera un estado de debate que nuestra investigación busca poner de relieve.

En el marco de la CIDDM El concepto de deficiencia es entendido en dicha clasificación como “toda pérdida o anomalía de una estructura o función

psicológica, fisiológica o anatómica”, es decir, que la deficiencia es entendida como los trastornos en las estructuras físicas, corporales o en las funciones psíquicas de la persona, específicamente, este concepto aparece vinculado con la apariencia de la persona, más que con sus capacidades.

La discapacidad es definida en la CIDDM como: Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Es decir, es la consecuencia que trae consigo la “deficiencia” en las estructuras corporales físicas o psíquicas, que impiden a la persona realizar actividades de una forma determinada, considerada “normal” según los patrones establecidos por el colectivo.

Con respecto al concepto de minusvalía, este se define en la CIDDM como: una situación de desventaja para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso.

Según estos conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía, establecidos en la CIDDM, una persona tiene discapacidad cuando por alguna deficiencia en su estructura corporal o en su función psicológica, tiene desventajas para realizar las actividades consideradas normales para su caso. Este trío conceptual permitió entender la condición de discapacidad en una persona, como una interacción lineal que explica la discapacidad desde el punto de vista médico.

La CIDDM fue aplicada en casi todo el mundo y permitió alcanzar grandes avances en cuanto a la atención médica, creación de servicios y mejoras en diversos ámbitos, que indiscutiblemente fueron favorables para las personas con discapacidad.

Pero esta clasificación, tuvo diversas críticas en cuanto a la interacción lineal existente entre los conceptos mencionados, deficiencia, discapacidad y minusvalía, pues el hecho de existir casos en que una deficiencia traía como consecuencia una minusvalía sin que necesariamente produjera discapacidad, restaba claridad en la conceptualización. Por otro lado este modelo contribuyó también a reforzar los elementos de estigmatización, debido en gran medida, a la tendencia a extender sus conceptos a los restantes aspectos de la vida de la persona con discapacidad, tendiendo a clasificar los déficit y minusvalías, a sí como a subrayar las diferencias.

El 13 de diciembre de 2006 se aprueba la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CIDPD). La convención es una herramienta para el logro del cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad, no crea nuevos derechos sino pautas para el logro del goce pleno de los mismos.

En el preámbulo la CIDPD define a la discapacidad como “... un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y

las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás....”

Se caracteriza a la discapacidad como un producto social que resulta de la interacción de las personas con deficiencias y las barreras tanto actitudinales y del entorno, que obstaculizan la participación, la inclusión y desarrollo de las personas.

La CIDPD incorpora el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana.

En la Argentina la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se ratifica a través de la ley 26.378 en junio de 2008. Si bien en nuestro país la legislación existente sobre discapacidad es extensa, la incorporación de la CIDPD crea la obligación de realizar una revisión de las normas existentes para lograr adecuar nuestra normativa con lo establecido en la convención.

La adopción de CIDPD a nuestra legislación, es un importante avance en la construcción de una sociedad inclusiva, basada en el reconocimiento del goce y ejercicio pleno e igualitario de los derechos humanos. Implica cambios en cuanto a la concepción y desarrollo de políticas y planes.

Instala en nuestro país el nuevo paradigma sobre discapacidad con fuerza de ley, por lo tanto obliga a realizar ciertos ajustes que involucran a la sociedad en general. Crea un marco normativo que funciona como orientador de las acciones llevadas a cabo por diferentes instituciones y actores.

Se crea la necesidad de ver a la discapacidad concentrándose en la interacción del individuo con la sociedad. Se plantea entonces la necesidad de generar un cambio en la manera de concebir a la discapacidad, implica fundamentalmente romper barreras físicas y actitudinales

Las medidas tomadas en la Convención involucran a la Educación Superior en tanto establece medidas que obligan a los estados parte a promover la formación de los profesionales que trabajan con personas con discapacidad y asegurar un sistema de educación inclusivo en todos los niveles.

El enfoque inclusivo plantea desde el argumento económico que es un activo social que acarreará beneficios para toda la sociedad.

Debido a que esta investigación aborda el tema de la discapacidad en relación al contexto educativo de grado superior se hace referencia en este marco a la concepción de la educación inclusiva. Según Bersanelli (2008), la educación inclusiva se caracteriza por la “...equiparación de oportunidades, el respeto por la diversidad, en el convencimiento de que las diferencias son el resultado de un complejo conjunto de factores, tanto individuales como de origen sociocultural que interactúan entre si. La facilitación de apoyos, la flexibilidad, la posibilidad de acceso y participación, la formación de profesores, la calidad con la que todo esto se haga y la contemplación del Modelo Social de la

discapacidad, completan las bases sobre las que se asienta la educación inclusiva”.

Respecto de la educación inclusiva la Declaración de Salamanca de la UNESCO (1994), afirma que es “un proceso para tomar en cuenta y responder a las diversas necesidades de todos los estudiantes por medio de prácticas inclusivas en aprendizaje, culturas y comunidades, y reduciendo la exclusión dentro y de la educación. Esto implica cambios y modificaciones, de contenido, enfoques, estructuras y estrategias con una visión común que cubre a todos los niños/as del rango apropiado de edad y una convicción de que es la responsabilidad del sistema regular educar para educar a todos los niños/as... La Educación Inclusiva implica que todos los niños/as y jóvenes con necesidades educativas especiales deberán de ser incluidos en los arreglos hechos para la mayoría de los niños/as... Las escuelas inclusivas deben reconocer y responder a las diversas necesidades de los estudiantes, arreglos tanto en diferentes estilos como al ritmo de aprendizaje y asegurando la calidad de la educación para todos por medio de un currículo apropiado, dando lugar tanto a arreglos organizacionales, estrategias de enseñanza, uso de recursos y asociaciones con sus comunidades.”

DISEÑO DE LA PROPUESTA METODOLÓGICA

En este artículo se presentan el análisis de los discursos de los docentes logrados a través de entrevistas realizadas a una muestra intencional de docentes de distintas carreras y perfiles académicos. En estas entrevistas se analizaron las Representación Sociales de los docentes en relación a la discapacidad y se contrastaron con el Modelos Médico y el Modelo Social.

Sandín (2003), define la investigación cualitativa, como una actividad sistemática para la comprensión profunda de fenómenos educativos y sociales, la transformación de prácticas y escenarios socioeducativos, la toma de decisiones y el descubrimiento y desarrollo de conocimientos organizados, por lo que se recolectaron datos para comprender los sentidos sobre la Discapacidad y Educación e Inclusión Educativa, el estado actual de las políticas de Educación Superior y las Representaciones Sociales (RS) construidas por los docentes sobre esta temática.

Para llevar adelante, el conocimiento de las RS, nos posicionamos sobre el marco conceptual que brinda María Teresa Sirvent, (1999), al fundamentar que las RS se constituyen en el pensamiento de individuos y grupos sobre un objeto significativo. Objeto que debe tener su base en la realidad objetiva y debe ser factible de ser comunicado. Según la autora las RS, son una construcción duradera en torno a determinados aspecto del mundo circundante que estructura una amplia gama de información, percepciones, imaginarios, significados, creencias, actitudes vigentes en un sistema social determinado.

Dichas RS permiten captar las estructuras internalizadas de creencias, valores y normas, de un grupo social sobre diversos aspectos de la vida cotidiana.

Se trabajó, entonces, en comprender el significado de las acciones desde las perspectivas, conocimientos, y miradas, primero de los documentos normativos, y luego de los sujetos, que se desempeñan como docentes en el ámbito universitario en distintas carreras del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales de la universidad Nacional de La Matanza (UNLaM).

Definiciones metodológicas

El presente apartado plantea en general definiciones metodológicas para toda la investigación de manera que se contemplan las estrategias para el análisis de los documentos normativos y de las representaciones de docentes del nivel superior a entrevistar.

Este trabajo se ubica dentro del paradigma cualitativo, por cuanto, se desarrollan un conjunto de prácticas interpretativas de investigación, conformándose como una investigación de tipo descriptiva exploratoria.

El carácter cualitativo de esta investigación estaría contemplado por la naturaleza del problema a investigar, las formas de acceso al conocimiento de lo social, los resultados que se esperan obtener y los criterios de validación

“los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas....es esencial experimentar la realidad tal como los otros la experimentan” (Taylor y Bodgan, 1990).

La recolección de datos, se constituyó en dos etapas, primero sobre el Análisis de Contenidos, de los marcos normativos y en un segundo momento, a través de la Entrevista Dirigida, a los docentes Universitarios.

La técnica de análisis de contenido sobre los marcos normativos, consistió en agrupar en cierto número de categorías preestablecidas los elementos de un texto (ya sean fonemas, palabras, frases, párrafos, lemas, códigos u expresiones) según sea la unidad analítica escogida. El número de palabras (o frases, o párrafos, etc) por categorías, determina el resultado del análisis. En cierta manera, el análisis de contenido consiste en clasificar todos los elementos de un texto, encasillándolos, de modo que como resultado final el texto es caracterizado por el número de los elementos que corresponde a cada una de las casillas (Duverger; 1996).

Como lo considera Duverger, nuestra unidad de análisis, en este trabajo es de base gramatical, y son las frases o párrafos.

A partir de la aplicación de esta técnica, sobre los documentos y normativas seleccionadas, se construyeron, se reconocieron, un conjunto significativo de categorías conceptuales.

Estas categorías se constituyeron en los códigos y expresiones representativas de los observables, obtenidos, a partir del Análisis de Contenidos sobre los marcos normativos, ellos fueron: Discapacidad, Tipos de Discapacidad, Principios Generales CDPD- Modelo Social, Factores Ambientales Negativos,

discapacitantes/ barreras; Factores Ambientales Positivos (Físico-Social-Actitudinal)/Facilitadores; Actitudes Positivas; Actitudes Negativas / barreras Actitudinales; Accesibilidad; Inclusión Educativa; Sociedad Inclusiva; Concepción Social de la discapacidad; Intervenciones y Dispositivos de Apoyo; Prevalencia de la Discapacidad.

Estos observables, constituidos en categorías, se emplearon para construir dentro del cuestionario de la Entrevista Individual, cada una de las preguntas. Entendiendo que esta técnica nos permitió, abordar uno de los objetivos propuestos en la investigación, que señala que “También se quiere conocer de qué manera se inscriben en las subjetividades la idea de discapacidad e Inclusión”. Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo reside en identificar las representaciones sociales que tiene la comunidad educativa sobre estas nociones.

Instrumento metodológico y la muestra

Este instrumento metodológico, que es la Entrevista Dirigida, se empleó para abordar el conocimiento de las creencias, percepciones, representaciones sociales que construyen los docentes universitarios sobre sus conocimientos de la temática de la Discapacidad en el ámbito educativo del nivel superior.

Maurice Duverger (op. cit), caracteriza a la Entrevista Dirigida, como aquellas entrevistas que se aplican a través de un cuestionario preestablecido. Este tipo de técnicas se basan en el hecho de que las representaciones colectivas se manifiestan exteriormente, no sólo por comportamientos individuales, sino también por comportamientos y actitudes colectivas.

A partir de las entrevistas se realizaron análisis del discurso de los docentes mediante dos tipos de análisis complementarios: análisis de contenido y análisis lexicométrico, el objetivo es triangular los resultados e identificar frases prototípicas de los estilos de respuesta. Esto permitió la construcción de categorías de respuestas de los docentes entrevistados, con metodologías distintas e investigadores distintos para luego lograr una conjunción que enriquezca la producción.

Se abordaron en este espacio de investigación las RS, de los docentes, en relación a la temática de Discapacidad y Educación, a través de la Entrevista semiestructurada, como instrumento metodológico, que se evaluaron pertinente, a esta finalidad.

Nos permitió identificar y conocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social, por medio del cual los sujetos producen sentidos y asimismo estos sentidos, también, son construidos por la realidad social.

Evidenciar estos conocimientos nos acerca a la “visión de mundo”, que sujetos y los colectivos sociales tienen, pues el conocimiento del sentido común es el que los sujetos utilizan para actuar o tomar posición ante los distintos objetos sociales.

La muestra de esta investigación, respondiendo a los objetivos de la lógica cualitativa, es no probabilística, constituyéndose en un Muestro Intencional, se seleccionaron casos que fueron incluidos según sean considerados como “Típicos”, o casos que por su especificidad, sus características, respondan a las necesidades propias de nuestro diseño. (Bravin y Levi, 2008).

Las Unidades de Análisis, fueron los discursos, de los documentos normativos en un primer momento y en segundo momento los discursos de los docentes de la Universidad Nacional de La Matanza, que se desempeñan en el Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales.

En la Tabla 1 se observa la lista de los 8 docentes entrevistados identificándose en cada caso la carrera donde se desempeña como tal.

Tabla 1: Docentes entrevistados y carrera donde se desempeñan del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales de la UNLaM.

Entrevistado	Docente	Carrera
Docente 1	D1	Comunicación social
Docente 2	D2	Relaciones Públicas
Docente 3	D3	Educación Física
Docente 4	D4	Relaciones Públicas
Docente 5	D5	Comunicación Social
Docente 6	D6	Trabajo Social
Docente 7	D7	Relaciones Laborales
Docente 8	D8	Trabajo Social

Estrategia de análisis de contenido

1. El Análisis de los documentos se realizó con el soporte técnico del software Atlas.ti, permitiendo la sistematización y codificación del material normativo relevado, desde los cuales se construyeron las categorías de la temática de Discapacidad y Educación en el ámbito Universitario.
2. Se diseñó un instrumento para entrevistar a los docentes según el análisis del discurso de los documentos.
3. En el análisis del discurso, obtenido a partir de la entrevista a los docentes, se realizaron dos tipos de análisis complementarios: análisis de contenido y análisis lexicométrico, el objetivo era triangular los resultados e identificar frases prototípicas de los estilos de respuesta.
 - El análisis de contenido permite la construcción de categorías de respuestas en primer lugar por encuestado, elegidos de modo que se consideran sujetos con perfiles diferenciados. En una etapa posterior se realizó un análisis del conjunto del corpus de las entrevistas para identificar categorías comunes y diferenciadas.

Estos análisis fueron facilitados con el soporte técnico del software Atlas.ti

- Al corpus de las entrevistas en crudo se realizó un análisis lexicométrico basado en las frecuencias de los fonemas o palabras que aparecen en las entrevistas con el soporte técnico del software Atlas.ti y luego se realizó un análisis de correspondencias simple (Moscoloni, 2005), con el software estadístico SPSS.

ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS

Se reconocieron en los discursos analizados diversos términos utilizados para referirse a la persona con discapacidad, los cuales podrían ubicarse, dentro de los dos modelos, El Modelo Médico y el Modelo Social, que aluden a paradigmas diferentes para comprender la discapacidad.

Estos Modelos se pueden reconocer en los discursos de los entrevistados, en lugares extremos, diferentes, en ocasiones antagónicos.

En primer lugar haciendo referencia al Modelo Médico, en un extremo se encuentran los términos que aluden a la discapacidad como aspecto limitante de la persona, como una generalización que identifica al problema centrando en la persona con discapacidad, únicamente desde su condición y facultades disminuidas, estas referencias se encuentran en las expresiones del Entrevistado N° 8 (D8).

Aquí la discapacidad se encuentra como característica totalizadora de la persona con discapacidad, con una clara connotación de limitación, como un problema que se ubica exclusivamente en el sujeto, derivado de su discapacidad.

Términos como discapacitado o facultades disminuidas aluden a una condición de la persona que la define como limitada en términos negativos.

Asimismo, en general se encuentran en los diversos discursos, términos descripciones o definiciones que establecen una diferenciación entre un grupo y otro. Es decir se realiza una clasificación basada en la presencia o no de discapacidad, y por esta condición, en términos de ellos y nosotros, lo cual implicaría un sesgo de segregación colocándose o agrupando de manera genérica a quienes tienen discapacidad y quienes no la tienen.

Ellos y nosotros, aparecen como expresiones que denotan una diferenciación discriminación y segregación respecto de las personas con discapacidad como pertenecientes a un grupo diferenciado de quien realiza el relato, formando parte de una realidad, donde el entrevistado se ubica del lado de afuera, quedando ajeno a estas situaciones.

En el otro extremo, más próximos a aspectos del Modelo Social, se encontrarían dos de los discursos analizados, identificados como entrevistados, D3 y D5, en los cuales, por un lado se evita de manera natural la utilización de términos que aluden a estereotipos sobre la discapacidad, se menciona una amplia gama

de posibles discapacidades, se alude al desplazamiento, a los sentidos, trastornos mentales y otras no visibles. Por otro lado, se encontraron en uno de los discursos, un ejemplo de un corrimiento de los estereotipos de normalidad vs. Discapacidad, incorporando el término convencional como contraparte al de discapacidad.

Asimismo en los discursos analizados, podría dividirse en dos grupos, por un lado quienes incluyen la noción de autonomía personal en tanto posibilidad de toma de decisiones, independencia y desarrollo personal.

Por otro lado, nociones relacionadas a la necesidad de ayuda, asistencia, por lo tanto, términos asociados a la dependencia, sobreprotección, limitaciones respecto de la toma de decisiones, prestación de asistencia, relacionándose con la falta de autonomía e independencia.

Se considera a la persona con discapacidad como dependiente de manera generalizada, no se discrimina o se detienen en las características específicas de cada persona en función de sus capacidades, sino que se realiza una generalización respecto de la dependencia. Un grupo requiere de ayuda de otro, uno depende de otro. Asimismo no se mencionan recursos o apoyos tendientes a la autonomía e independencia.

Particularizando los modelos en los discursos

Se seleccionaron tres discursos entre los docentes entrevistados para explicitar las características que permitieron compararlos con el marco conceptual. En el análisis de discursos de los docentes se observa una clara diferenciación entre las representaciones de D8 y D3 que se identifican como representantes del Modelo Médico y Modelo Social, respectivamente. El D5 muestra rasgos de ambos modelos con una tendencia más cercana al Modelo Social. A continuación se especifican las especificidades de cada uno de los discursos-.

Entrevistado: Docente 3

“... es un problema. Porque todavía la sociedad no se hizo eco de lo que es una persona con discapacidad siente que todavía no tienen el conocimiento necesario de lo que es una persona con discapacidad... que la miran diferente, si bien son diferente en algunas cuestiones a nivel de una persona convencional, también puede ser diferente en otros sentidos Todavía veo que es un problema...”

En este discurso, utiliza el término persona con discapacidad. Ubica la dificultad o el problema en la falta de conocimiento de la sociedad, en el desconocimiento como obstáculo para la interacción y la plena participación de las personas con discapacidad. El problema recae sobre la sociedad y afecta a la persona con discapacidad.

Se destaca en su discurso nociones como inclusión, personas convencionales, personas con discapacidad. Hace referencia a la accesibilidad al medio físico, adaptaciones, apoyos y recursos técnicos en el ámbito de la educación superior.

Menciona la dificultad relacionada con la posibilidad de independencia, ubica como problema la dependencia que se puede generar en una persona que tenga algún tipo de discapacidad, alude a la necesidad de permitir el desarrollo de la persona para evitar la dependencia.

Incluye la idea de indagar, interactuar y preguntar directamente a la persona con discapacidad como medio para mejorar la interacción, se desprende entonces que la falta de información y formación respecto del tema genera un obstáculo.

El termino inclusión respecto de la formación se adecua a la idea de formación para todos es decir prepararse de manera general para poder trabajar (profesión) con todo tipo de personas. La inclusión, aquí, es relacionada con la noción de diversidad.

Entrevistado: Docente 5

“No para mí no es un problema, digamos en este caso como está diseñada la sociedad o la ciudad o los lugares públicos si se les crean problemas a ellos pero no es un problema

Quizás algunos si lo pueden tomar así, no se lo digo mirando desde afuera, no sé cómo reaccionaría yo el día de mañana si me toca estar en una silla de ruedas... o no me parece que es un problema sino una situación distinta en donde nada... se tiene que adaptar el lugar como para que esa gente se pueda desenvolver naturalmente...”

En este relato se podría reconocer la identificación del entorno, como creador de dificultades.

Estas dificultades forman parte de una división entre ellos y otros. Menciona la falta de adaptaciones en el medio físico como obstáculos para la autonomía, con lo cual la autonomía no se encuentra limitada por el déficit en la persona.

Describe como problema en el diseño de la sociedad, la ciudad y el entorno en general como creador de problemas, por lo tanto se desprende que el problema no se encuentra centrado en la persona sino en el entorno.

En este discurso aparece la posibilidad de incluirse a él mismo como potencial persona que podría tener en algún momento una discapacidad, lo acerca como una vivencia personal. Identifica que la discapacidad es una posibilidad en la vida de todos, el problema se ubica en la sociedad y en el entorno en donde se crean las dificultades. También se incluye como responsable respecto del cumplimiento de derechos, además del estado, a la sociedad en general y personas en particular.

Entrevistado: Docente 8

“yo pienso que la primera necesidad es la educación, es saber bien en que se le puede ayudar y en que no. Nosotros hacemos ese trabajo... por ejemplo según

la enfermedad, hay mucha gente que tiene epilepsia, que es una capacidad diferente porque llevan o pueden adquirir pensiones, una capacidad diferente”

El entrevistado, desde sus relatos, se niega explícitamente a utilizar el término discapacidad, en su discurso aparecen términos asociados al tema de la discapacidad como enfermedad, patología, capacidad diferente.

Llega hasta forzar el término capacidad diferente aludiendo a la epilepsia como una capacidad diferente. En su discurso aparecen generalizaciones y agrupaciones que generan una división entre lo normal y lo anormal. Diferencia capacidad diferente como contrapuesta a la normalidad.

La responsabilidad o el problema se encuentran localizados en la persona, asociada a una patología o tema médico, implica una carga para la familia. Aparecen términos como encerrar o esconder a la persona con discapacidad

La inserción y participación plena dependen según se desprende de su discurso de la persona y de la familia. Al mencionar actitudes positivas utiliza términos como “ayudar” “traer”.

Se presenta a la discapacidad como problema asociada a lo médico, alto nivel de discriminación en su discurso que intenta ocultar mediante el uso de términos específicos o acciones que demuestren lo contrario. La responsabilidad por las dificultades se encuentra centrada en la persona.

La discapacidad es un problema que recae en la persona, para la familia, es una problemática que requiere de atención médica y asistencialismo.

Análisis lexicométrico

A partir de las entrevistas se realizó un análisis lexicométrico en tres etapas. Primeramente para cada entrevista se obtuvo la frecuencia de palabras y se lematizó la lista de modo que palabras con significado equivalentes figuraran con un solo fonema. Luego se lematizó el conjunto de las 8 entrevistas con los significados equivalentes y conservando identificado al docente entrevistado y se seleccionaron los lemas o palabras representativas de conceptos similares y con frecuencia mayor a 4 de ocurrencia en el discurso. Por último se realizó un análisis de correspondencias simples entre la frecuencia de palabras lemas y los docentes entrevistados que permitió construir un mapa perceptual de los docentes y los lemas, en cuanto a sus posiciones relativas. En la Figura 1 se presenta solamente los puntos columna, es decir se ubican en el plano principal a los docentes y no los lemas por cuestiones de claridad en la lectura.

Coincidente con el análisis de los discursos de los docentes en el análisis de correspondencia evidenciado en la Figura 1 se observa una oposición entre las representaciones de D3 y D8 que se identifican como representantes del Modelo Médico y Modelo Social, respectivamente. El D5 muestra rasgos de ambos modelos con una tendencia más cercana al Modelo Social. El D1 por su parte tiene un discurso no asociado a ninguno de los modelos analizados y en la Figura 1 se observa su ubicación relativa como un punto aislado.

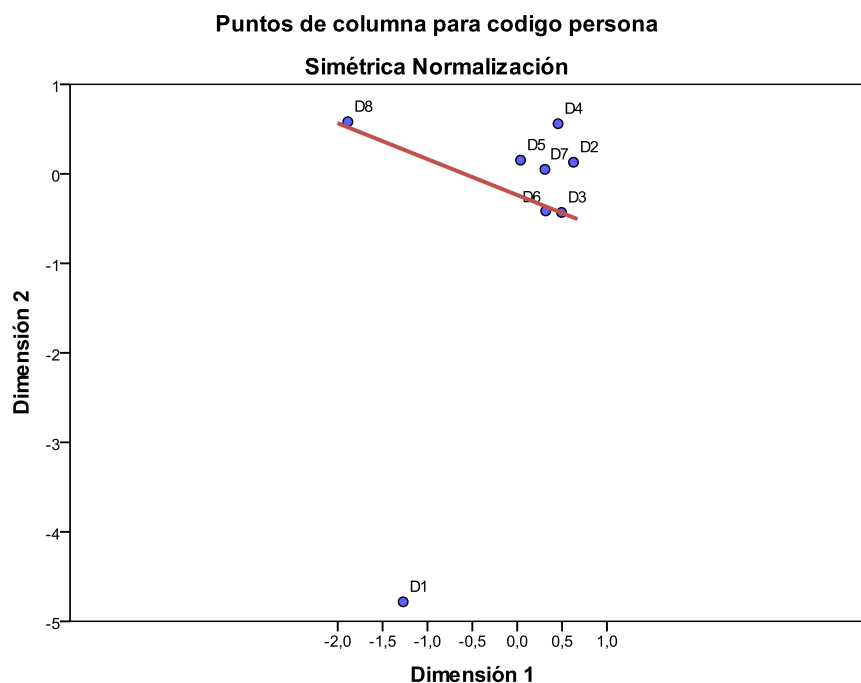


Figura 1. Representación de la ubicación relativa de los docentes entrevistados (puntos columna) en el plano principal resultante del análisis de correspondencias simples donde los puntos filas son palabras o lemas más frecuentes.

Unas de las cuestiones a resaltar en los resultados es que D8 es docente de la Carrera Trabajo Social y sus representaciones son las más apartadas del Modelo Social de discapacidad. Mientras tanto el D3 es docente de la Carrera Educación Física y es el mejor posicionado respecto del modelo actual de Discapacidad, el Modelo Social.

CONCLUSIONES

En el desarrollo de los discursos analizados, se pudieron reconocer la presencia de ambos modelos, el Modelo Médico de discapacidad a través del cual se asocia a la discapacidad con problemáticas y términos relacionados con enfermedad, centrados en la persona, estarían presentes mayoritariamente en el las palabras del entrevistado, D 8. La discapacidad aquí se relaciona con dependencia, con la necesidad de asistencia, predominando una condición exclusiva de salud

En el otro extremo, entonces, se encontraron discursos que representan posturas más próximas al modelo social, como se manifiestan en las entrevistas de los docentes 3 y 5.

El problema se localiza principalmente en la sociedad, en el entorno, prima la condición determinada por las interrelaciones entre las personas y el contexto social.

La discapacidad, sea cual fuere, forma parte de una característica reconocida y ubicada dentro de la diversidad de la sociedad. Además se observa que parece

no haber asociación entre la carrera donde el docente se desempeña y el modelo de discapacidad al que sus representaciones sociales se aproximan.

A partir de los análisis precedentes de documentos y de los discursos docentes se realizará en una etapa posterior un protocolo en formato de escala de tipo Likert, el cual requerirá un posterior juicio de expertos e implementación en una muestra piloto que permita identificar dificultades en la comprensión de los ítems del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

Berger T. y Luckman P. (1991): La construcción social de la realidad. Bs. As. Ed. Amorrortu.

Bersanelli, Silvia Laura. (2008). La gestión pública para una educación inclusiva. REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 58-70.

Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)

Duverger, Maurice (1996), Métodos de las Ciencias Sociales. Ariel Sociología. Barcelona.

Glasser-Strauss (1967). El descubrimiento de la teoría de base. Mimeo. (traducción UBA).

Goetz, J.P. y Le Compte M.D. (1984) Etnografía y Diseños Cualitativos en Investigación Educativa. Madrid. Ed. Morata.

Guerra, V. y Arends, P. de (2008). Medición de la Imagen Institucional de un Postgrado Universitario. INGENIERÍA INDUSTRIAL, ACTUALIDAD Y NUEVAS TENDENCIAS. 1(1), 10-20.

Jodelet, D. (1989) La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En : Moscovich, S.(comp.) Psicología Social, Madrid: Ed. Paidós.

Monteverde, Ana Clara (2001). Métodos cualitativos. Método comparativo constante. Ficha de la cátedra. Oficina de publicaciones de la Fac. de Filosofía y Letras, U.B.A.

Moscovich, S. (1969), El psicoanálisis, su imagen y su público, Cap. 1, Bs. As. Ed. Huemul

Moscovich, S. (1984): Social Representations. Londres: Cambridge University Press.

Moscovich, S. (1988): Psicología social: Pensamiento y Vida Social. España. Paidós.

Ley Nacional 26368 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Sirvent, M. T. (1999) Los diferentes modos de operar en investigación social. Cuaderno de cátedra N° 5/29/03, Facultad de Filosofía y Letras, U.B.A.

Sirvent, M. T. (1999) El proceso de investigación y las dimensiones de la metodología y la construcción del dato científico. Cuaderno de cátedra N° 5/29/02, Facultad de Filosofía y Letras, UBA.

Sirvent, M. T. (1999) Cuadro comparativo entre las lógicas según dimensiones del diseño de investigación. Cuaderno de cátedra. Facultad de Filosofía y Letras, Bs. As. U.B.A.

Sirvent, M. T. (2000). *Cultura popular y participación social*. Miño y Dávila. Buenos Aires /Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires.

Sirvent, M. T. (2002). *Registros y Memorias de las clases de los Seminarios de Investigación I, II y III a cargo de la Ph.D María Teresa Sirvent en el marco de la Maestría en Docencia Superior Universitaria*. Facultad de Filosofía y Letras, U.N.T. Tucumán.

Sandín, M. (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. España: McGraw-Hill.

Selltiz, C., Wrightsman, L. y Cook, S. (1980). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. 9ª edic. Ed. Rialp: Madrid

Spielman, G. M. (1997) *Breve diccionario Sirvent. Conceptos iniciales básicos sobre investigación en ciencias sociales*. Maestría en Didáctica – Seminario: Taller de Investigación – Dra. María Teresa Sirvent. 2da edición. Bs. As.

Strauss, A. y J. Corbin (1999) *Conceptos básicos de la investigación cualitativa, Cuadernos de la cátedra*, Facultad de Filosofía y Letras, U.B.A.

Taylor, S. y R. Bodgan (1990) *Introducción a los Métodos cualitativos de investigación social*. Bs. As. Ed. Paidós.

UNESCO (1994). *Declaración y Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales*. Salamanca, España.