



Derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad

**“El derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad” –
Uruguay**

Mapeo modelos de valoración de la discapacidad

“Mecanismos de valoración de la situación de discapacidad/dependencia”

Resumen Ejecutivo

Marzo 2019

Consultora: María Noel Míguez Passada

Los textos incluidos en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones del UNFPA, ni de su Junta Directiva y Estados Miembros. Este documento es para distribución general. Se reservan los derechos de autoría y se autorizan las reproducciones y traducciones siempre que se cite la fuente. Queda prohibido todo uso de esta obra, de sus reproducciones o de sus traducciones con fines comerciales.

Introducción

El proyecto “El derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad” tiene como uno de sus ejes de despliegue la “Sistematización de la información”. Dentro de este eje, uno de los elementos es el “Mapeo de modelos de valoración de la discapacidad”, el cual tiene como objetivo general: *“Contribuir a una armonización de los datos e información sobre las personas con discapacidad recolectados por diferentes instituciones públicas, con perspectiva de género y generacional, para progresar hacia un modelo de valoración/certificación única de la discapacidad y ayudar a la formulación de políticas públicas inclusivas”*. (Ref. Mapeo modelos de valoración de la discapacidad, 2018, p. 3)

Resulta sustancial tener claridad en varios conceptos que se entrelazan en los marcos normativos, cuantificaciones de discapacidad, marcos teóricos, etc., ya que la utilización indistinta de varios de los términos genera, por lo general, problemáticas a la hora de hacer expresión en lo práctico todo lo referente a las situaciones de discapacidad. En este sentido, es dable aclarar que los marcos normativos internacionales hoy día confluyen entre el modelo biopsicosocial (Clasificación Internacional del Funcionamiento - CIF-, OMS, 2001) y el modelo social (Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad -CDPD-, Naciones Unidas, 2006).

Marcos normativos

En diciembre de 2006 Naciones Unidas aprueba la CDPD, que significó un gran avance en los derechos de las personas con discapacidad. La Convención define que *“La discapacidad es 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”* (CDPD, 2006, literal e) del Preámbulo). En los principios generales de la CDPD, aparecen conceptos fundamentales como autonomía, no discriminación, participación, inclusión, diversidad, igualdad, identidad, que son sustanciales para comprender la nueva normativa internacional.

Con relación al marco normativo nacional, Uruguay cuenta con dos leyes específicas en torno a discapacidad: la Ley N° 16.095, de 1989, y la Ley N° 18.651, de 2010, la cual deja sin efecto la ley anterior. Uruguay ratificó la CDPD en el año 2008 (Ley N°18.418), y su Protocolo Facultativo en el año 2011. La Ley N° 18.651 fue, por tanto, sancionada luego de ratificar la CDPD; sin embargo, mantuvo una definición de discapacidad que reproduce los contenidos teóricos de la mirada médica, atribuyendo la responsabilidad de la condición a la persona y no al contexto. Según el Art. 2 de la Ley N° 18.651: *“Se considera con discapacidad a toda persona que padezca o presente una alteración funcional permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica, visceral) o mental (intelectual y/o psíquica) que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral”*.

Al referirse a la temática de baremos, valoraciones y certificaciones, el Art. 38, de la Ley N° 18.651, resulta sustantivo para determinar cómo se deberían generar el baremo y la certificación únicos de discapacidad en el Uruguay, así como los órganos competentes para dicha tarea. En este sentido, en su párrafo introductorio, establece que serán el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad

(CNHD) (“del Ministerio de Desarrollo Social”) los encargados de realizar la certificación de discapacidad a través de la Junta Nacional de Salud (JNS) (creada por Ley N° 18.211, Capítulo III, de 2007). En el Literal A) de dicho Art. 38 de la Ley N° 18.651 establece que esta tríada institucional realizará: “La certificación de la existencia de discapacidad, su naturaleza y su grado. La certificación que se expida justificará plenamente la discapacidad en todos los casos en que sea necesario invocarla”. Asimismo, en su Literal B), plantea la creación de un órgano que llevará adelante la certificación única de discapacidad en el Uruguay, el cual tendrá equipos técnicos conformados por profesionales de la medicina, psicología y trabajo social para llevar adelante los baremos que certifiquen la discapacidad. El funcionamiento, constitución y reglamentación de estos equipos será realizado en acuerdo entre el MSP, la CNHD y el Banco de Previsión Social (BPS) (Literal C)). A su vez, estos equipos “tendrán presente” la CIF (OMS, 2010), generándose de esta manera un referenciación y no una obligatoriedad del uso de dicho baremo (Literal D)). Este Art. 38 está aún en fase de reglamentación, proceso que permitiría tener más claridad en el proceso.

Es decir, existe una normativa vigente que deja claro tanto el marco teórico de referencia, como *quiénes y cómo* se debe llevar adelante el desarrollo de baremo único y la certificación de discapacidad en el país.

Valoraciones, baremos y certificaciones en Uruguay

Antes de proceder al listado de herramientas utilizadas en el país, vale la pena diferenciar estos 3 conceptos:

- *Valoración*: acción de valorar, proceso por el cual se indaga sobre la condición de la persona.
- *Baremo*: es la herramienta del proceso de valoración. Suele ser un porcentaje asociado al grado de discapacidad de la persona.
- *Certificación*: es un documento de validez legal que da cuenta de la situación de discapacidad frente a diferentes actores institucionales.

La siguiente es la lista de los baremos que se utilizan hoy día en el país:

- ✓ “Normas para la Valoración del grado de invalidez” (BPS, 2006 - Versión 2014). Utilizado por el Banco de Previsión Social (BPS).
- ✓ “Valoración de las situaciones de minusvalía” (IMSERSO, 1971): Utilizado por el Ministerio de Salud Pública (MSP).
- ✓ “Formulario de Discapacidad” (Pronadis 2014 - IMSERSO, 2002): Utilizado por el Programa Nacional de Discapacidad (Pronadis) - Ministerio de Desarrollo Social.
- ✓ “Construcción de baremos para valoración de dependencia” (SNIC, 2018): Utilizado por el Sistema Nacional de Integrado de Cuidados (SNIC) - Ministerio de Desarrollo Social.
- ✓ “Valoración de incapacidad laboral” (Baremo francés, 1970): Utilizado por el Banco de Seguros del Estado.

- ✓ “Declaraciones de incapacidad”. Las realiza el Poder Judicial a partir de entrevistas realizadas por médicos (psiquiatras) del Instituto Técnico Forense (ITF).
- ✓ “Evaluación de Discapacidad CIF - WHODAS” (por sus siglas en inglés). El Centro Dr. Alberto Martínez Visca es la única institución en el país que lleva adelante la CIF, con la sustancialidad del WHODAS, reconociendo las potencialidades de generar un proyecto de vida singular de la persona con discapacidad.

Se detallan a continuación los baremos que se usan de otros servicios:

- ✓ Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad (CNHD): Utiliza el baremo y equipos interdisciplinarios de Pronadis - MIDES para las inscripciones en el Registro Laboral de la Discapacidad.
- ✓ Ministerio de Economía y Finanzas (MEF): Utiliza el baremo y certificación del MSP para otorgar beneficios en la importación de autos para personas con discapacidad.
- ✓ Intendencias departamentales: En el caso de dar prestaciones específicas, utilizan las valoraciones y certificaciones realizadas por otros servicios, fundamentalmente el BPS. En el caso del Pase Libre de la Intendencia Departamental de Montevideo, si la persona no cuenta con un baremo, el equipo médico de la institución realiza la entrevista y de allí se le otorga (o no) la prestación.
- ✓ Ministerio de Trabajo y Seguridad Social: Utiliza las certificaciones realizadas por el BPS con su baremo.
- ✓ Administración Nacional de Educación Pública (ANEP): Generan prestaciones para población en situación de discapacidad, fundamentalmente, a partir de diagnósticos médicos y de psicopedagogos. En algún caso de severidad utilizan la certificación de invalidez del BPS.
- ✓ Instituto de la Niñez y Adolescencia del Uruguay (INAU): Por lo general, se retoman las valoraciones y certificaciones realizadas por el BPS. Cuenta con centros de tiempo parcial y tiempo completo para infancias, adolescencias y adulteces con discapacidad.
- ✓ Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional INEFOP: No se demanda baremo o certificado de discapacidad, sólo se hacen las seis preguntas del Grupo de Washington.

A partir del análisis de las diferentes herramientas se ha constatado una clara heterogeneidad para la valoración de las situaciones de discapacidad / dependencia en el Uruguay.

Durante el relevamiento de las mencionadas herramientas se indagó (con entrevistas y cuestionarios autoadministrados), tanto a los referentes de la arena política como de la sociedad civil organizada), sobre la utilidad de contar con una herramienta única de valoración. A su vez, se solicitó la opinión de los y las referentes institucionales sobre la viabilidad de llevar adelante un baremo único en su institución. Las respuestas afirmativas fueron unánimes, tanto para el baremo único como para la certificación única.

Algunos ejemplos de baremos e instrumentos de certificación únicos de discapacidad a nivel internacional

Con la intención de dar cuenta de la situación en una serie de países de referencia en la materia, se sistematizó la información de los baremos y certificaciones utilizadas en cinco (5) países latinoamericanos (Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, México), dos (2) norteamericanos (Estados Unidos y Canadá), un (1) asiático (India), tres (2) europeos (Francia y España) y la experiencia piloto conjunta de siete países europeos). Se toman tres de ellos a modo de ejemplo:

- **Argentina:** Existe el Certificado Único de Discapacidad (CUD), por Ley N° 25.504, de 2001, el cual tiene validez nacional. El mismo es expedido por el Ministerio de Salud. La valoración la realiza una junta evaluadora interdisciplinaria, la que se basa en clasificaciones desarrolladas por la OMS para cuantificar deficiencias motoras, intelectuales, mentales, sensoriales y viscerales.
- **Francia:** Con la Ley del año 2005 “Para la igualdad de derechos y oportunidades, participación y ciudadanía de las personas con discapacidad”, se crean las Casas Departamentales de Personas con Discapacidad, cuyo objetivo reside en brindar apoyo, información, acompañamiento y consejo a las personas con discapacidad y sus familias (Art. 64). Éstas organizan el funcionamiento de los equipos pluridisciplinarios que están encargados de llevar adelante la valoración de la situación de discapacidad.
- **Canadá:** Este país ha avanzado sustancialmente en la concepción de la discapacidad desde el modelo social basado en derechos. El marco de referencia para la valoración de la discapacidad en este país se concibe a la discapacidad como *“una variación del desarrollo humano, es decir, una diferencia en el nivel de realización de los hábitos de vida o del ejercicio de los derechos de la persona”* (MDH-PPH, 2019, p. 3). Desde esta perspectiva, la discapacidad no es algo permanente o estático para todas las personas, sino que existen condiciones contextuales, procesos de cambios en las situaciones de discapacidad o de los factores personales, que son singulares para cada sujeto. Asimismo, se plantea que la situación de discapacidad es una situación de desigualdad. Las valoraciones son realizadas por equipos interdisciplinarios desde el área de la salud, lo social y lo pedagógico. Estos equipos, con el uso del Modelo de desarrollo humano - Procesos de Producción de Discapacidad (MDH-PPH), identifican los componentes singulares, colectivos, históricos y de proyecto de vida de la persona con discapacidad en el marco de su espacio territorial en un momento dado.

Recomendaciones

Visto el grado actual de desarrollo de la temática en Uruguay, dados los marcos normativos existentes y existiendo la voluntad técnica y política para avanzar en herramientas que permitan avanzar en la armonización de la valoración de la discapacidad, ya sea tanto para la mejora de las eficiencia de los servicios del Estado como para la facilitación de las gestiones y la realización de los derechos de las personas que requieren de prestaciones asociadas a la condición de discapacidad, se plantean las siguientes recomendaciones:

- ✓ Crear un **grupo interinstitucional, validado políticamente, con actores técnicos, de la academia y la participación de la sociedad civil organizada**, con los siguientes

cometidos:

- Analizar las concepciones en torno a la temática de la discapacidad en el Uruguay, de forma tal de llegar a consensos genéricos.
- Sensibilizar e informar sobre las potencialidades de contar con un baremo y certificación únicos en Uruguay, teniendo en el foco a las personas con discapacidad, de forma tal de evitar la revictimización y exclusión de esta población a la hora de solicitar prestaciones.
- Generar un baremo y certificación únicos de discapacidad en Uruguay, a partir del consenso generado sobre los conceptos en la temática. Varios/as entrevistados/as remiten a cómo lo ha llevado adelante el SNIC, el cual generó un baremo específico de dependencia, según las particularidades de la población uruguaya, y en constante diálogo con una comisión asesora en la temática que se reúne sistemáticamente para generar acuerdos colectivos.
- Utilizar como valoración de base la CIF (OMS, 2010) y evaluar las posibilidades de sumar componentes del MDH-PPH2 (2010) canadiense. La Ley N° 18.651 dispone la CIF como posible instrumento de valoración, por lo que a nivel de marcos normativos se estaría cumpliendo con sus directrices. En este sentido, se recomienda especialmente:
 - *Retomar la CIF en su aplicación WHODAS*, tal como viene dada de la propia OMS, evitando retomar documentos intermedios como los generados por el IMSERSO español.
 - *Recuperar los aportes del MDH-PPH (2010) canadiense* que da cuenta de las singularidades, subjetividades, autopercepciones y proyecto de vida, de forma tal de potenciar el instrumento de la CIF en componentes en los cuales no se visualiza con claridad su función.
 - *Solicitar al equipo docente de Facultad de Psicología¹ que brinde apoyo y asesoramiento al proceso*, de forma tal de evitar la reproducción de valoraciones existentes que dicen estar basadas en la CIF pero que estrictamente no la toman en su totalidad.
- Definir si será una institución la que centralizará la información, las valoraciones y la certificación. Para este punto resultan clave las apreciaciones surgidas en la consultoría realizada por Mariana Cabrera.
 - En caso de tomarse como resolución la *centralización de la información, valoración y certificación*, resulta sustancial contemplar lo planteado en varias entrevistas en cuanto a que esta función debería ser llevada adelante por el Instituto Nacional de la Discapacidad (INADIS), en caso de crearse (enfaticando en que no sea en relación de dependencia con el MIDES), o la CNHD. Si fuera la opción de la CNHD, se la debería de proveer de recursos humanos y materiales para su desarrollo.
 - En caso de tomarse como resolución la *descentralización de la información*,

¹ Este equipo especializado en la temática de discapacidad trabaja sistemáticamente a nivel académico en esta valoración, siendo sustanciales sus aportes. La persona de referencia en este sentido es la Dra. María José Bagnato (hoy Decana de la Facultad de Psicología).

valoración y certificación, se recomienda tomar como ejemplo lo que realizan en Francia las Casas de Discapacidad, las cuales se despliegan en todo el país bajo un mismo formato de valoración, certificación y acceso a la información.

- ✓ **Generar capacitaciones sustanciales y similares en los distintos equipos interdisciplinarios que lleven adelante la valoración.** Una vez logrados el baremo y certificación únicos, resulta sustancial capacitar a los equipos interdisciplinarios que llevarán adelante las valoraciones. Para este punto, se recomienda nuevamente tomar contacto con el equipo de Facultad de Psicología que trabaja al respecto.

- ✓ **Generar un Registro Nacional Único de Discapacidad de fácil acceso y con accesibilidad universal.** El mismo resultará de lo que surja del grupo interinstitucional sobre las concepciones de discapacidad, la definición de qué baremo utilizar y cómo desarrollarlo, y si la información estará centralizada o descentralizada.

- ✓ **Aunar esfuerzos para reducir las brechas que aparecen en las valoraciones, certificaciones, prestaciones, y distribución de la información entre Montevideo y el interior del país.** A partir de las entrevistas realizadas, el cuestionario respondido y las prestaciones específicas para las PcD en todo el país, resulta evidente la enorme brecha que existe hoy día en el país entre lo que se genera y se materializa para las PcD en Montevideo y las del resto del país, salvo algunas excepciones como la Intendencia de Canelones.

Todo esto será factible si hay voluntad y direccionamiento político al respecto. Éste sería el punto de partida para llegar a buen puerto.