

Artículos seleccionados

La dimensión asistencial de las políticas de discapacidad en la trama institucional.

Paula Mara Danel^a

Fecha de recepción:	26 de julio de 2025
Fecha de aceptación:	30 de octubre de 2025
Correspondencia a:	Paula Mara Danel
Correo electrónico:	danelpaula22@gmail.com

a. Doctora en Trabajo Social. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Instituto de Estudios en Trabajo Social y Sociedad (IETSyS). Facultad de Trabajo Social Universidad Nacional de La Plata.

Resumen:

El artículo aborda la dimensión asistencial de las políticas de discapacidad, a partir del análisis de la trama institucional que se configura para las personas con discapacidad en Gran La Plata (Argentina), entre los años 2023 y 2024, quienes desde el lenguaje del Estado son constituidas como portadoras de una certificación de discapacidad. Ese acto inaugural, de inscripción en el registro público, delinea tránsitos por dichas políticas. Se analiza las maneras en que se articula la producción de la asistencia, las características que asume lo institucional y las disputas de sentido con los programas de salud, empleo y desarrollo social.

Se identifica que la dimensión asistencial de las políticas de discapacidad resulta una condición de posibilidad para el acceso y materialidad de los derechos de las personas con discapacidad y enfrenta dos problemas centrales, uno asociado a las articulaciones interinstitucionales y el otro a las esperas como modo de expresión de las brechas de acceso.

Palabras clave: Instituciones - Asistencia Social - Políticas de Discapacidad.

Summary

The article addresses the assistance dimension of disability policies, based on the analysis of the institutional framework that is configured for people with disabilities in Gran La Plata (Argentina), between 2023 and 2024, who, from the language of the State, are constituted as bearers of a disability certification. This inaugural act, of registration in the public registry, delineates transits through such policies. The ways in which the production of assistance is articulated, the characteristics assumed by the institutional and the disputes of meaning with health, employment and social development programs are analyzed. It is identified that the assistance dimension of disability policies is a condition of possibility for the access and materiality of the rights of persons with disabilities and faces two central problems, one associated with inter-institutional articulations and the other with waiting times as a way of expressing access gaps.

Key words: Institutions; Social Assistance; Disability Policies.

Introducción

El artículo recupera una discusión sustantiva de los estudios sociales de la discapacidad que liga las respuestas estatales a una primacía asistencial. En el mismo se apela a las inaugurales reflexiones de la Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS) que afirmaban que “*es la sociedad quién discapacita a las personas con deficiencias*”. (UPIAS, 1974:14); considerando que esas personas constituyen un grupo oprimido en la sociedad. Dicha opresión, siguiendo la idea de UPIAS (1974), se sustenta en configuraciones que excluyen a las personas con discapacidad de las experiencias vitales del mundo adulto, en particular al empleo. Las formas de discapacitación¹ son ubicadas en referencia al Estado en la medida que genera procesos de asistencia y las mismas tributarían a la deshumanización.

Por ello, interesa revisitar esas afirmaciones a la luz de las experiencias estatales en la región del Gran La Plata, provincia de Buenos Aires, Argentina. ¿Todas las formas de respuesta estatal son asistenciales? ¿Lo asistencial implica –siempre– procesos de deshumanización? ¿La

opresión se sostiene en la experiencia de discapacidad, o intervienen otras dimensiones de desigualdad? Si consideramos que la asistencia reconoce una serie de prestaciones y servicios estatales que buscan dar respuestas a los compromisos de desarrollo integral de la ciudadanía ¿en el caso de la discapacidad esa respuesta estaría impregnada de lógicas deshumanizantes?

Para responder a estos interrogantes, en primer lugar, se abordarán los modos en que los procesos de certificación de discapacidad se configuran en Argentina, y desde allí cómo se desarrolla el entramado socio asistencial. Interesa conocer de qué manera se trama y articula la producción de la asistencia. Para analizar lo antedicho, se realizará un mapeo de las instituciones públicas del Gran La Plata, observando circuitos, prácticas y tránsitos buscando identificar saberes, vínculos, y recursos disponibles en las respuestas asistenciales. La trama institucional hace posible la producción de servicios públicos. Cómo señala Arias (2021) la densidad institucional resulta fundamental para la gestión y estabilización (en el tiempo) de las intervenciones y desde allí la construcción de capacidades.

1. En los estudios sociales de la discapacidad, especialmente en su versión crítica, se reconoce que la producción de discapacidad se sustenta en procesos de restricciones configurados por respuestas que limitan las vidas autónomas y restringen la protección social. La inclusión del sufijo “ción” en el verbo transitivo discapacitar resulta una derivación nominal que posibilita dar cuenta de la acción y el resultado de discapacitar.

En un segundo momento, se presentan los debates en torno a la asistencia y los puntos de cruce con las políticas de discapacidad. Interesa la identificación de la trama institucional que sostiene el desarrollo de dichas políticas, en tiempos de gubernamentalidad neoliberal. Entendiendo que esa trama constituye la condición de posibilidad de hacer accesible los servicios de atención, cuidado y protección, analizando a la luz el trabajo de campo efectuado en la región del Gran La Plata.

Finalmente se presentarán los hallazgos realizados en relación a las formas que asume la asistencia en la trama institucional actual, en tiempos de neoliberalización² de las vidas. Así como la producción de la asistencia, las características que asume lo institucional y las problemáticas que se identifican en torno a la articulación entre las mismas y la disposición de los tiempos de los sujetos con discapacidad.

Abordaje metodológico

La indagación fue de tipo cualitativa, combinando la realización de entrevistas con posterior análisis por categorías (Glasser, B. & Strauss, A. 1967), registros de narrativas (Ripamonti, 2017) y observación participante. Esta multiplicidad de apuestas metodológicas posibilitó identificar circuitos y singularidades de la asistencia desarrollada en las instituciones que trabajan con personas en situación de discapacidad³ que accedieron a la certificación. La investigación supuso el desarrollo de trabajo de campo y la profundización analítica de documentos y programas.

Al decir de Denzin y Lincoln (2012), la investigación asumió como escenario de actividades interpretativas en el que los sujetos de enunciación fueron trabajadores de servicios públicos del Gran La Plata. La pertinencia del enfoque cualitativo de investigación posibilitó acceder a los significados atribuidos (Vasilachis, 2006) de dichos trabajadores.

El estudio se realizó en la región Gran La Plata, la que se encuentra integrada por los distritos de La Plata (capital

de la provincia de Buenos Aires), Berisso y Ensenada. Y la investigación colocó el énfasis en los lazos asistenciales que el Estado configura en relación al colectivo de la discapacidad. Eroles y Fiamberti (2008), Venturiello (2017), Danel (2018) han caracterizado las políticas de discapacidad en nuestro país, desde el reconocimiento de las estructuras políticas, jurídicas y económicas que se ponen en juego en la producción de la discapacidad como asunto público. Estos autores analizaron los lazos asistenciales, en tanto posibilitadores de acceso a derechos y se han adentrado en caracterizar las formas que asumen las prácticas estatales de atribución de identidades para este colectivo minorizado.

El objetivo de la investigación ha sido analizar la dimensión asistencial de las políticas de discapacidad a partir de examinar la trama institucional que se configura para las personas con discapacidad, desde la perspectiva de los trabajadores de dichos servicios.

Para cumplir con ese objetivo se realizaron 11 (once) entrevistas semi estructuradas a trabajadores estatales que integran las juntas evaluadoras de discapacidad de los municipios de la región Gran La Plata y de hospitales zonales, interzonales y especializados dependientes del Ministerio de Salud de la provincia Buenos Aires, emplazados en la misma región. También se realizó un relevamiento documental de políticas de discapacidad, de estadísticas oficiales para caracterizar los distritos en los que se realizó el trabajo de campo y se efectuó relevamiento bibliográfico. Se procuró una “aproximación convergente” (Jick, 1979) entre distintas estrategias y técnicas, las que fueron conducentes a la elaboración del corpus de análisis.

Finalmente, se caracterizaron experiencias de intervención asistencial desplegada desde las instituciones públicas - estatales destinadas a personas con discapacidad. Por ello, se realizaron observaciones participantes en dichas instituciones, tendientes a mirar los circuitos, prácticas sociales, tránsito institucional asistencial de las políticas de discapacidad e identificar las vinculaciones entre los procesos de certificación de discapacidad y el entramado socio asistencial.

2. En referencia a cómo el neoliberalismo penetra en las condiciones de vida precarizándolas, ordenando el sentido sobre mundo desde las premisas de individualismo y la rentabilidad. Se agrega que el neoliberalismo modela las subjetividades, accionando lo precario como condición.

3. A lo largo del texto se trabajará con la nominación de *persona con discapacidad*, concordante con los instrumentos legales vigentes y los programas y políticas estudiadas. No obstante, en algunos apartados se utilizará de manera indistinta la noción persona en situación de discapacidad recuperando la tradición de los estudios sociales de la discapacidad en el que se coloca la idea de contexto, escenario y situación operando en la configuración de la discapacidad a partir de las interacciones entre agentes y estructuras sociales.

La discapacidad en disputa

En la investigación que respalda este texto, se considera a la discapacidad como una configuración socio cultural desarrollada a partir de la relación entre los sujetos identificados con algún tipo de déficit y la organización social (estructurada y estructurante). Lo deficitario entendido como un producto social "aquello presentado como normal/biológico no es otra cosa que el modo en que una formación social produce performáticas⁴ ideas sobre lo que se conoce como natural" (Danel, 2021: 59). En ese sentido, y retomando los clásicos aportes de Mike Oliver señalamos que la discapacidad ha sido investida por una ideología que la homologa como tragedia personal, lo que resulta de procesos sociales, políticos y económicos que colocan a los sujetos en espacios de invalidación social. (Oliver, 1990 y Ferrante, 2021).

La discapacidad como tragedia personal ha generado restricciones en las formas en que se comprenden y valoran las trayectorias de las personas con discapacidad, así como las dinámicas de inclusión social y accesibilidad en la que se encuentra ese colectivo (Danel y Favero Avico, 2014). De manera creciente, en los últimos 20 años, se amplió el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad a la participación, al ejercicio de la autonomía y al respeto a la dignidad (ONU, 2006). Y en esa trama conflictiva y en disputa se evidencia que la pobreza impacta en las trayectorias de vida de las personas con discapacidad, de manera aguda.

Esta cuestión ha sido puesta en evidencia en los aportes de Ferrante (2019), Pantano (2014), y Elwan (1999). Con distintos enfoques, las autoras ubican una relación gravitante entre pobreza y discapacidad. Pantano (2014) como Elwan (1999) señalan que la relación con la pobreza es recíproca y profundiza las experiencias de privación social, agravada por la poca disponibilidad de apoyos y asistencia adecuada.

Por su parte, Ferrante (2019) identifica que la ausencia de respuestas estatales, sumado a la valoración negativa sobre las vidas y capacidades de las personas con discapacidad, generan condiciones para el desarrollo de prácticas de mendicidad.

"La mendicidad asociada a la discapacidad transforma al estigma físico en instrumento de supervivencia y de-

nigra al beneficiario al reducirlo a un objeto de lástima" (Ferrante, 2019: 68). La autora pone a disposición una relación entre los procesos de invalidación social con las formas en que se gestionan las políticas de discapacidad, subrayando que la gestión de esas políticas tributaría a cierta denigración. Estas ideas resultan concordantes con la propuesta de Oliver en relación a que las políticas del sector se fundamentan en procesos de discapacitación.

En el mismo sentido, Venturiello (2017) ubica una tensión con las políticas de discapacidad ligada al asistencialismo que configura como sujetos dependientes a las personas con discapacidad. Joly y Venturiello (2012) destacan que las personas con discapacidad son sujetos con derecho a trabajar que necesitan disputar los sentidos que los excluye del mundo del trabajo. Por su parte, Vallejos (2013) acentúa que las políticas de discapacidad operan como mecanismo de compensación individual y requieren de la activación de instrumentos que seleccionen a la población y la legitimen como perceptora de respuestas estatales.

Este proceso es comprendido como:

de exclusión incluyente que reflejan las políticas compensatorias para personas con discapacidad, las cuales suponen su inclusión en circuitos institucionales específicos a la vez que esconden, por estar naturalizada, su exclusión masiva del sistema productivo. De allí que desde esta perspectiva se perpetúe el lugar de asistencialismo, aún con el reconocimiento de necesidades que deben ser atendidas. (Venturiello, 2017, p. 155).

Ahora bien, siguiendo los aportes de Carosella (2017) en relación a la intervención desde un servicio social de un hospital especializado en salud mental, la discapacidad operaría como recurso posibilitador de acceso a condiciones materiales para la reproducción social. "Como recurso con el que de otro modo no contamos, como recurso para la subsistencia de las personas, como recurso para su inscripción social como beneficiarios de un derecho al que de otra forma no pueden acceder" (Carosella, 2017, p. 6)

Y agrega que las personas usuarias identifican ser beneficiarios de una política social de asignación de recursos como uno de los únicos futuros posibles (Carosella, 2017).

4. La referencia a lo performático se asocia al reconocimiento de que el lenguaje y las ideas generan efecto, fantasía de estabilidad y coherencia, buscando la hegemonía de un modelo único de existencia corporal.

En ese marco, la discapacidad es construida habitando una contradicción mientras se la concibe como una tragedia personal, se la reconoce como una experiencia individual y colectiva a la que se le asigna un reconocimiento jurídico internacional de derechos.

Oliver (2018) se interrogaba sobre la tendencia de las prestaciones y políticas de discapacidad hacia la dependencia. En el trabajo de campo realizado, esta preocupación también se hace presente anudada a la referida a las condiciones de vida de las personas con discapacidad y la profundización de las brechas de acceso. ¿Las prestaciones vigentes posibilitan el acceso a vidas independientes? ¿El tipo de prestaciones que se despliegan resultan suficientes?

La trama institucional de las políticas de discapacidad

La Convención de derechos de las personas con discapacidad (ONU, 2006) operó como punto de inflexión en las racionalidades puestas en juego en el diseño de las políticas y la exigibilidad de los derechos que la misma consagra. Destacando como principios rectores el respeto a la dignidad inherente a todas las personas, la autonomía individual y la libertad para tomar decisiones en entramados de protección. Esta nueva racionalidad, sostenida por un instrumento jurídico de carácter internacional, reformuló la narrativa de los programas y proyectos institucionales (ANDIS, 2023, entre otras). Por tanto, la indagación sobre la trama institucional que sostiene a las políticas de discapacidad resulta relevante y necesaria a fin de comprender la (re) configuración de la constelación de intervenciones estatales y su expresión en los dispositivos de atención, desde la perspectiva de los trabajadores de los servicios públicos. Especialmente interesa identificar cómo en esa reconfiguración de intervenciones se hace presente la dimensión de la asistencia.

En Argentina, de acuerdo a la información estadística actual, se estima que el 10 % de la población se encuadra en la categoría de persona con discapacidad. Este dato se sostiene desde hace más de 20 años, cuando se desarrollara la primera encuesta nacional de discapacidad (ENDI, 2002 - 2003), reiterada la tendencia demográfica en los resultados del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010 y en la encuesta realizada durante 2018. No obstante, de acuerdo a la información provista en el Estudio de discapacidad realizado por el INDEC en el año 2018 “el 33,4% de la población

con dificultad tiene certificado de discapacidad vigente” (INDEC, 2018. p. 77).

a) La certificación como lenguaje del Estado

Se enfatiza que la discapacidad es reconocida por el Estado con el otorgamiento de un Certificado único de discapacidad –CUD- (Ley 22431) delineando tránsitos en la trama institucional de las políticas. Resultó fundamental identificar si los derechos tienen materialidad en las instituciones, en los servicios sociales y asistenciales. Los certificados son un instrumento estatal que se gestiona de manera voluntaria ante una junta evaluadora interdisciplinaria. El mismo configura un documento intransferible, personal y con resguardos de seguridad, que pone en evidencia la condición y situación de la persona que lo solicita. Se otorga a aquellos sujetos con alguna alteración funcional, previa evaluación por parte de la junta. Los criterios para el otorgamiento y valoración están sostenidos en dos clasificaciones internacionales, la décima edición de la Clasificación internacional de enfermedades (CIE 10) y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud 2 (CIF -2), ambas emanadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Esa certificación es emitida por el estado nacional, y en los últimos 20 años amplió su disponibilidad territorial y federal. En las entrevistas realizadas, así como en estudios previos (Danel, 2021, Levin 2019) se sostiene una idea fuerza en relación a que el certificado único de discapacidad posibilita accesos a prestaciones y servicios. Mencionada como la llave de acceso o como un instrumento de derechos el CUD configura un rito de pasaje para transitar la trama institucional. El mismo hace parte de un engranaje sustantivo en los procesos de gestión de recursos y accesos a diferentes políticas y servicios de discapacidad, salud, educación, transporte y empleo. Argentina desarrolla la acción certificatoria a partir de los preceptos dispuestos en la Ley Nacional 22.431/81, posibilitando un registro estadístico federal. Y agregamos en diálogo con Levin (2019) que esa certificación constituye un rito de institución que produce a la discapacidad y/o la consagra. “La certificación estatal, entonces, consagra un status diferencial que tiene la potencialidad de contribuir a la formación de un habitus de la discapacidad” (Levin, 2019, p. 121).

Los datos presentados en el Anuario estadístico Nacional durante el año 2022 informan que la cantidad de certificados únicos de discapacidad, emitidos y vigen-

tes ascendía a 307.940. En un estudio reciente realizado por Venturiello, Vázquez y Sustas (2022) identificaban que las realidades locales dispares y los desafíos comunes propios de esta población exponen que acceder al trámite de certificación suele implicar un amplio conocimiento de las dinámicas y funcionamientos institucionales, lidiar con trámites burocráticos y contar con redes sociales y de apoyo para llevarlo adelante. (p. 14).

El estudio se realizó en la región Gran La Plata que de acuerdo al último censo cuenta con 933.397 habitantes. Y entre las tres ciudades que conforman la región la cantidad de certificados emitidos y vigentes al 2023 era de 25.301.

En las entrevistas efectuadas a profesionales de las juntas evaluadoras surge que la instancia de certificación constituye un espacio sustancial y crucial en el recorrido para el acceso a las políticas de discapacidad, y requiere la activación de diferentes estrategias para encauzar el recorrido por la burocracia estatal.

"Te encuentras con situaciones que sabés que requieren otra intervención, porque el CUD es un momento pero comienza antes. Ahí uno puede empezar a intervenir para lo que viene. Puede ser un proceso de rehabilitación si tuviste un ACV y posteriormente para el acceso a determinadas terapias. El acompañamiento va a venir después, sea por la cuestión administrativa de saber sobre el lugar, dónde y cómo te van a recibir. Y ahí el trabajador social vale oro... oro. La persona es como que tiene en su poder un documento que le va a permitir el acceso a esos derechos pero no sabe cómo". (Entrevista trabajador social de hospital especializado e integrante de Junta evaluadora)

En la misma línea, se identifica en los trabajos de Sciarano, et. al, (2022), Danel y Chavez Asencio (2023) y Danel (2021) que la labor de las juntas evaluadoras constituye una acción asistencial por excelencia al contemplar la disponibilidad de información para resolver trámites, mediaciones para mitigar barreras de acceso e iluminar opacidades administrativas mediante el acompañamiento y la proximidad. La dimensión asistencial de las juntas evaluadoras desde el andamiaje conceptual propuesto por Lipsky (1996) y ubicarse en la primera línea del estado, constituyen una burocracia a nivel de calle. Las mismas sostienen un saber particularizado

que pone en juego selectividad -fundada en ese saber- y procura hacer accesible las políticas y servicios de discapacidad. Las narrativas recuperadas concuerdan con estas ideas, expresando dinamismo, diferencias, y abanico de distintas opciones para la toma de decisiones. Por ejemplo, quienes se ubican en los niveles provinciales expresan dificultad para sostener acompañamientos a quienes sólo se acercan a gestionar el CUD. Y también destacan que el acceso al mismo configuraría un *turning point*:

"me dijo 'me cambió la vida'. Algunos vienen y te cuentan ¿viste? O cuando vienen a retirar el certificado nos cuentan y nos agradecen". (Trabajadora Social integrante de Junta Evaluadora de Municipio del Gran La Plata)

Ese cambio o giro en la trayectoria vuelve a tensionar las ideas de tragedia personal, discapacitación y las posibilidades de acceder a respuestas por parte del estado a sus necesidades.

b) La trama institucional transitada

La trama institucional, cómo señala Arias (2021), resulta fundamental para la gestión y estabilización de las intervenciones. Por lo que avanzamos en identificarla en tanto sostiene el desarrollo de las políticas de discapacidad como condición de posibilidad de hacer accesible los servicios de atención, cuidado y protección.

En ese sentido, nos preguntamos sobre la robustez de dicha trama en las políticas de discapacidad. ¿Cómo se vinculan los procesos de certificación de discapacidad con el entramado socio asistencial? ¿De qué manera se produce la asistencia? ¿Cómo se configuran las relaciones asistenciales con las personas con discapacidad?

En artículos previos (Danel y Chavez Asencio, 2023; Danel, 2021 y 2019) se recuperan las características que asumen las políticas de discapacidad, las instituciones y prestaciones de a nivel nacional, provincial y en el Gran La Plata en particular. Se interroga lo asistencial de las políticas, en consonancia con la idea de derecho tal como proponen Arias (2012) y Campana (2015 y 2019). En el cuadro se identifican precisiones en torno a las prestaciones, necesidades que se atienden y estructura organizativa que las sustentan.

5. Estas apreciaciones se inscriben en la tradición de los estudios de Curso de Vida que identifican las categorías de trayectoria, transición y *turning point* (o punto de giro). El "punto de giro" asociado a la certificación constituye un evento significativo que cambia la dirección o producen torsiones a la misma,

Políticas	Instituciones	Prestaciones
Cobertura previsional	ANSES IPS	○ Jubilación por incapacidad laboral ○ Pensiones no contributivas ○ Pensiones Sociales
Prestaciones del sistema de salud y cuidados	Sistema único de prestaciones básicas en favor de las personas con discapacidad. Incluir Salud, cobertura de los perceptores de pensiones no contributivas de nivel nacional. Obra Social provincial (IOMA) destinada a perceptores de pensiones sociales del IPS. INSSJyP – PAMI	○ Prestaciones de rehabilitación ○ Prestaciones de atención a pacientes agudos. ○ Sistema público provincial de salud: hospitales generales, de crónicos, especializados y centros de atención primaria de la salud. ○ Se incluye red institucional que regula y provee servicios de cuidado. ○ Las coberturas de cuidado domiciliario y asistencia personal ○ Los cuidados brindados en instituciones de tipo centro de día u hogar permanente. ○ Servicios e instituciones municipales de salud: CAPS.
Políticas de empleo	Secretaría de Trabajo dependiente del Ministerio de Capital Humano (Nacional) Ministerio de Trabajo de la provincia de Buenos Aires, a través del programa de selección laboral (Seclas).	○ Generación de puestos de trabajo en el ámbito estatal, en cumplimiento de cupo. ○ Promoción de enlaces entre el empleo competitivo privado y los aspirantes a esos puestos, ○ Regulación (y financiamiento) de los empleos protegidos ○ Mejora de las habilidades y destrezas laborales para la inserción laboral.
Educación	Sistema educativo provincial en la modalidad común, especial y de formación laboral. Dirección de Educación Especial de la DGCyE. Provincia de Buenos Aires. Sistema Universitario Nacional (actualmente depende de la Subsecretaría de Políticas Universitarias, del Ministerio de Capital Humano).	○ Servicio educativo en sistema público ○ Servicio educativo en instituciones de gestión privada
Accesibilidad urbana	Ministerio de Transporte de la provincia de Buenos Aires	Pase multimodal de transporte

La asistencia en discapacidad y las brechas de acceso.

La Red Argentina de Investigación sobre Asistencia Social (2024) propone que la asistencia social "es un conjunto de servicios, prestaciones y normativas implementados por el Estado, cuya finalidad primordial es atender, promover y fomentar el desarrollo integral de todas las personas que componen la sociedad" (p.1).

La asistencia para personas con discapacidad *incluye percepciones económicas y servicios /prestaciones de apoyo*. En las percepciones económicas consideramos las coberturas de tipo previsional⁶, que configuran un componente indiscutible de la Seguridad Social. Siguiendo los aportes de Arcidiacono (2019) y de Carpenter (2021) las pensiones se caracterizan por los márgenes de discrecionalidad con que operan las burocracias asistenciales. Y según Cetrángolo y Grushka (2020) su extensión compensa la falta de seguro de desempleo para el trabajo informal.

Las pensiones no contributivas por invalidez de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) para el mes de junio 2024 ascendían - a nivel nacional - a 1.229.620, con un monto de \$147.378 mensuales. La asignación familiar por hija e hijo con discapacidad, fue percibida a nivel nacional por 4.775.424 personas, que ascienden a \$ 45.420⁷. Los titulares de la asignación se conforman con trabajadores en relación de dependencia, monotributistas, perceptores de jubilación o pensión y titulares de la Prestación por Desempleo.

Otra fuente de financiación de las pensiones no contributivas es el Instituto de previsión Social (IPS) de la provincia de Buenos Aires. Para septiembre de 2024 se informan 11.701 perceptores de pensiones sociales por invalidez y 11.854 perceptores de pensiones por invalidez de menores. (IPS, 2024).

"La pensión resuelve una cuestión elemental básica, pero en estas complejidades no. Nos ha pasado mucho, por ejemplo, que viene gente que tiene Incluir Salud y cuando tuvimos las capacitaciones nos decían: "consígnenlo en las barreras". Incluir Salud en muchos casos es una barrera. Entonces, "consígnenlo porque a largo plazo, cuando se evalúe en un tiempo, tal vez si todos consignamos que Incluir Salud es una barrera, haga que en 10 años deje

de existir o sea otro tipo de cobertura La sensación es que hay como una población que sigue estando muy desprotegida". (Trabajadora Social, hospital público).

En las prestaciones y servicios de apoyo, incluimos las que se insertan en los servicios del sistema de salud regida por el Sistema único de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad que incluye a las personas con cobertura de obra social nacional o prepaga. Y las brindadas a personas que cuentan con obra social provincial (IOMA) dentro de la cobertura de discapacidad.

Y en el caso de los sujetos sin cobertura de salud, reciben las prestaciones y servicios de apoyo en las instituciones de salud y de desarrollo social del nivel provincial y municipal.

Se identifican como *prestaciones de tipo asistencial* a las que incluyen dos aspectos sustantivos, *componente alimentario y de cuidados*. Por componente alimentario nos referimos a la provisión del servicio alimentario o la transferencia de ingresos para acceder a los mismos. Y por cuidados referimos a aquellas tareas sutiles, de trabajo persistente que se despliegan en pos de viabilizar la vida independiente de las personas con discapacidad.

Una de las personas entrevistadas compartía su percepción en relación a cómo lo asistencial se hace presente en las intervenciones profesionales:

"Creo que la cuestión asistencial nos atraviesa. Uno ve que el litro de leche es una circunstancia que en realidad es parte de algo más... Bueno, también uno ve a muchas colegas que se quedan con el litro de leche". (Entrevista a trabajadora social, integrante de Junta evaluadora).

Lo asistencial, en el componente alimentario, configura un rasgo central en las políticas destinadas a personas con discapacidad. Una de las trabajadoras entrevistadas manifiesta que las personas que se acercan al municipio de manera creciente tienen necesidades insatisfechas.

"Todo el alimento que se pide, el municipio lo brinda. Los chicos la están pasando muy mal. Te lo juro, la están pasando muy mal". (Trabajadora social de Municipio Gran La Plata).

6. Las pensiones Pensión no Contributiva por Invalidez presentan como requisito fundamental la posesión de invalidez laborativa en un 76%, sumado a la acreditación de certificación de discapacidad y de insuficiencia de "recursos que permitan la subsistencia". (Carpenter, 2021:45).

7. Datos obtenidos de <https://www.anses.gob.ar/institucional/datos-abiertos>

Se identificó cierta complejidad en los recorridos de los sujetos con discapacidad por los circuitos estatales configurados a partir de la certificación y que buscan acceder a prestaciones de tipo asistencial.

“Ahí sí mi rol es muy importante porque siempre después quedan contactados con trabajo social, en el sentido de hijos que tienen a sus padres jubilados y que desconocen que los pueden tener a cargo, o asignaciones que nunca gestionaron, desconociendo que con el certificado... Digamos, cuestiones que uno dice ‘puta, tantos años perdieron’, y ése es el momento de orientar y decir ‘te espero la semana que viene; cuando retires el certificado, pasá a verme’”. (Entrevista a trabajadora social, integrante de Junta evaluadora).

Esas dificultades de acceso ponen en evidencia brechas, que expresan una multiplicidad de barreras que se sustentan en la opacidad de los circuitos burocráticos administrativos y en la experiencia singular de la discapacidad.

“Te encontrás con situaciones que vos sabes que requieren otra intervención porque, el CUD es un momento pero donde comienza es en otro momento. Y ahí es donde uno puede empezar a intervenir para lo que viene en relación a, ya sea —puede ser un proceso de rehabilitación, no sé, tuviste un ACV y posteriormente... para el acceso a determinadas terapias, bueno, el acompañamiento que va a venir posteriormente, ya sea la cuestión administrativa como el lugar, dónde y cómo te van a recibir, ahí el trabajador social vale oro... oro, porque la persona es como que tiene en su poder un documento que le va a permitir el acceso a esos derechos pero no sabe cómo”. (Entrevista trabajador social, hospital especializado)

Se descubrieron una multiplicidad de racionalidades, intereses e intenciones presentes en las instituciones estatales, en los recursos disponibles. “Porque tenemos la ley en un contexto de andamiaje institucional y estatal que todavía no está a la altura. Pero creo que eso es una constante”. (Entrevista a trabajadora social, integrante de Junta evaluadora).

La investigación reparó en las prácticas cotidianas, en las zonas de opacidad de contacto interinstitucional, lo que supuso observar a trabajadores estatales que desarrollan su accionar en interacción con demandantes o destinatarios de políticas y/o recursos socio asistenciales. Y en ese sentido se identifican *dos problemáticas centrales, las vinculadas a la articulación interinstitucional y a las esperas* para el acceso a prestaciones, insumos y servicios asistenciales.

En torno a las articulaciones interinstitucionales las narrativas de los equipos configuran estrategias de vinculación intersectoriales para posibilitar derivaciones acompañadas de sujetos. Recordando la advertencia de Garibaldi, et al, (2019) señalamos que esa derivación necesita inscribirse en una estrategia pensada previamente, para aminorar el riesgo de producir un círculo de derivación en el que el sujeto de atención queda desprovisto de soportes estables.

La derivación como posibilidad de acceso identifica la necesidad de poner en valor la relevancia de las relaciones en la trama institucional del Estado, al tiempo que advertir sobre las tensiones inherentes a esas articulaciones.

“Es cierto, es como muy violento ¿viste? que tengan que ir y repetir, y repetir, y repetir, y más que nada porque hay maltrato en las instituciones”. (Trabajadora Social integrante de Junta Evaluadora en Municipio del Gran La Plata).

“Ante eso muchas veces lo que se acordaba era hacer acuerdos personales e ir derivando”. (Trabajador Social integrante de Junta Evaluadora en hospital especializado).

Las derivaciones son identificadas por los equipos como parte de un entramado artesanal, interpersonal y estratégico, que se pone en acción a partir de construir referencia entre las instituciones. No obstante, advierten que la misma está condicionada por los márgenes relativos de autonomía en la intervención. ¿Quiénes piensan las articulaciones entre instituciones? ¿Siempre dependen de relaciones interpersonales? ¿Existen soportes institucionales dotados?

“Somos muchos actores interviniendo en las instituciones y cada uno- bueno - va como viendo para donde ir con sus intereses, conflictos y cuestiones. De ahí se ven las relaciones de fuerza, a veces hace que jefaturas de servicios, directores que te van como diciendo, por dónde hay que ir. No te permiten autonomía en la intervención”. (Entrevista a trabajadora social, integrante de Junta evaluadora).

En relación a la problemática de las esperas, recuperamos los aportes de Javier Auyero (2014) quien problematiza sobre el hacer esperar en tanto mecanismo de dominación constituyendo un análisis que resuena en las preocupaciones que transmitían los equipos entrevistados. Auyero ubica a la espera como mecanismos de regulación, como una apropiación de los tiempos de los sujetos cuyas vidas se asumen como administrables.

Mario Pecheny y Mariana Palumbo (2017) analizan a las esperas en salud como experiencias, relación social e interacción en el marco de un binomio de esperar y hacer esperar.

En las entrevistas se narra a la espera que realizan las personas con discapacidad como una experiencia que sucede en el tiempo y es espacializada. Las personas aguardan en las salas de espera a ser atendidos por el equipo de salud, en sus casas a que le asignen prótesis o medicamentos, en las oficinas municipales para consultar sobre el estado del trámite de la pensión.

La espera supone quietud, desaceleración en los recorridos por los circuitos de atención del estado. Pero la misma es habitada de manera diferente de acuerdo a los recursos de que disponen las personas con discapacidad y sus familias.

La espera en los circuitos que encarnan las personas en las instituciones que brindan servicios o políticas de discapacidad es anudada con una expectativa en torno a la respuesta esperada y a las posibilidades efectivas de acceder al turno para los estudios complementarios previos al CUD, a la pensión no contributiva, entre otras. En ese sentido, se señala que para el año 2024 la espera para el acceso a las pensiones es la más extensa de los últimos 15 años.

"hace más de un año que no salen pensiones nuevas. Nosotros las seguimos haciendo y mandando, pero no salen".
(Trabajadoras Social de CAPS Gran La Plata).

La espera como problemática central identificada por el equipo evidencia una intensificación en los últimos meses del 2024, toda vez que el silencio administrativo (Mesa, 2019) es cada vez más profundo. Sara Mesa nos invita, desde la literatura, a transitar por los laberintos burocráticos de la asistencia, narra las trabas y escollos que se presentan y ponen en evidencia la crueldad y desesperación. En el trabajo de campo surgen referencias a la falta de respuestas, a los cambios en los requisitos para los trámites y a la desarticulación o cierre de oficinas. En ese caso, se destaca el cierre de los Centros de Referencia del Ministerio de Capital Humano (ex Desarrollo Social) de la nación.

Conclusiones

El artículo recupera debates en torno a la dimensión asistencial de las políticas de discapacidad que se desarrollan en el Gran La Plata en las instituciones públi-

cas. Para tal fin se exploraron los debates teóricos en relación al concepto de discapacidad reconociendo su carácter social y político.

Se reconstruye la trama institucional, los circuitos y los espacios en los que se inician los tránsitos de las personas con discapacidad en la esfera pública. Para ello se realizó trabajo de campo en el marco de una investigación cualitativa, entrevistando a profesionales que integran las juntas evaluadoras de discapacidad en sede municipal y provincial y a integrantes de equipos técnicos que gestionan políticas de discapacidad.

La discapacidad resulta una categoría social y política que es habitada de manera contradictoria en los procesos de configuración de respuestas estatales. La clásica discusión entre dimensión asistencial de las políticas como limitante de la autonomía es interpelada a la luz de las desigualdades sociales y las brechas de acceso a prestaciones y servicios. En ese sentido, se identifica que la dimensión asistencial *incluye percepciones económicas y servicios /prestaciones de apoyo. Y prestaciones de tipo asistencial* incluyen *componente alimentario y de cuidados*. Se avanzó en la descripción de las prestaciones y se identificaron *dos problemáticas centrales, las vinculadas a la articulación interinstitucional y a las esperas* para el acceso a prestaciones, insumos y servicios asistenciales.

La discapacidad como categoría política es procesada simbólicamente, por lo que la mirada sobre la asistencia requirió anudar preocupaciones en torno a las formas que asume la respuesta del estado frente a la precariedad de la vida de aquellas personas catalogadas como en situación de discapacidad. La asistencia como conjunto de prestaciones de apoyo, alimentarias y de cuidados que resultan condición de posibilidad para el desarrollo de vidas independientes. Y al mismo tiempo es consignataria de la relación que el Estado configura con la ciudadanía. En concordancia con las discusiones que proponen a la asistencia como derecho, y como respuesta estatal frente a las contingencias observamos que la misma constituye un fundamental soporte para transitar por las instituciones estatales y viabilizar las articulaciones y respuestas que pretenden ser integrales. Identificando dos problemáticas, una asociada a las articulaciones interinstitucionales y la otra a las esperas para el acceso a prestaciones, insumos y servicios asistenciales.

Finalmente, señalamos que una trama ha construido sentidos diferenciales sobre la discapacidad, y que la

misma es habitada de manera contradictoria, Las disputas expresadas en términos políticos y jurídicos en la convivencia de tratados internacionales como la Convención y los programas de asistencia social directa que buscan la acreditación pormenorizada de las carencias como argumento suficiente para la intervención estatal.

Esas lógicas discordantes se encarnan en las trayectorias vitales de las personas con discapacidad y en la disposición de los agentes estatales en los servicios. El tiempo espacializado y la desarticulación como constante, atentan con las lógicas de derechos que se supone hegemonizan los tiempos pos convención.

Bibliografía

- ANSES (2024). *Informe de Estadísticas de la Seguridad Social II Trimestre 2024* Secretaría General Dirección General de Planeamiento, Estudios y Estadísticas Dirección de Estudios de la Seguridad Social <https://www.anses.gob.ar/sites/default/files/archivo/2024-10/Informe-Estadisticas-SS-II-Trim-2024.pdf>
- Arcidiácono, Pilar. 2019. «La hermanita menor»: concepciones dominantes sobre la seguridad social no contributiva en expedientes judiciales (artículos). *Revista Estado y Políticas Públicas*, 7 (12): 149-164.
- ANSES (2024). *Datos abiertos*. <https://www.anses.gob.ar/institucional/datos-abiertos>
- Arias A (2021). Una apuesta a la densidad institucional. Propuesta de un concepto para pensar la relación de instituciones sociales públicas y políticas sociales. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social Año 11 - Nro. 21* - <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/debatepublico/article/view/8326/6963>
- Arias, A. (2012) *Pobreza y modelos de intervención: aportes para la superación del modelo de asistencia y promoción*. Espacio
- Auyero Javier (2014). *Pacientes del estado*. Eudeba.
- Campana, M. (2015). *La Asistencia Social como derecho: una apuesta estratégica*, VI Encuentro Internacional de Trabajo Social y VIII Jornadas de la Carrera de Trabajo Social Sociedad y Universidad: Ciencias Sociales, Conocimiento Orientado y Políticas Públicas. Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- Campana, M. (2019) La Asistencia Social como derecho: integración y precariedad. *Revista Escenarios*, (27). <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/96227>
- Cetrángolo, Oscar; y Grushka, Carlos (2020). Sistemas de Pensiones en Argentina. Institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera. CEPAL. *Serie Macroeconomía del Desarrollo N° 208*
- Carosella, Valeria (2017). La discapacidad como recurso o el recurso de la discapacidad: reflexiones desde el Trabajo Social. En: *Actas X JIDEEP - Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional* (La Plata) sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/63679
- Danel, P y Chavez Asencio, B (2023) Gestión desde la proximidad en los espacios municipales de discapacidad en el Gran La Plata. En: B. Hernández Umaña, P. Danel, G. Dubrovsky, C. Soler Martí (editores). *Subjetividades y territorio: repensar la coexistencia*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) y Facultad de Trabajo Social (UNLP) <https://www.libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/book/2529>
- Danel, P. M. (2021). Discapacidad, infancias y desigualdades en el Gran La Plata. *Cátedra Paralela*, (18), 57-79. <https://doi.org/10.35305/cp.vi18.269>
- Danel, Paula (2018). *Trabajo social y discapacidad. Intervenciones, trayectorias y temporalidades*. Editorial la hendija.
- Danel, Paula y Favero Avico, Agustina (2014). Discusiones desde las prácticas sociales sobre la discapacidad, entendida como concepto y campo. *Actas IX Jornadas de investigación, docencia, extensión y ejercicio profesional*. Facultad de Trabajo Social, UNLP <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/43728>
- Denzin y Lincoln (2012) El campo de la investigación cualitativa En N. K. Denzin, Y. Lincoln, (Coord) *Manual de investigación cualitativa* Vol. 1, (43-102)
- Elwan, A. (1999), *Poverty and Disability. A survey of the Literature*, The World Bank.
- Eroles C- Fiamberti H. (2008). *Los Derechos de las personas con discapacidad*. Secretaría de extensión universitaria y bienestar estudiantil. Universidad de Buenos Aires.
- Fassin, D. (2003). Gobernar por los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia. *Cuadernos De antropología Social*, (17) (49-78). <https://doi.org/10.34096/cas.i17.4599>
- Ferrante Carolina (2019). Ecos del estigma: políticas, discapacidad y limosna en Argentina y Chile. En: Benvenuto, A, Bregain G y Meziani M (comp). *Perspectivas comparadas sobre discapacidad: Francia-América Latina*. Estudios Sociológicos Editora, 2019. (67 – 92).
- Ferrante, C., & Ramacciotti, K. (2021). Potencialidades y obstáculos para analizar las discapacidades desde el abordaje sociohistórico. *Pasado Abierto*, 7(13). <https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/pasadoabierto/article/view/5107>
- Fiamberti Hugo y Eroles Carlos (2008). *Los derechos de las personas con discapacidad: análisis de las convenciones internacionales y de la legislación vigente que los garantizan*. Eudeba
- Glasser, B. y A. Strauss (1967). The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research. New York: Aldine Publishing Company
- Instituto de Previsión Social (2024). Boletín de estadísticas previsionales Caracterización de los beneficios liquidados a septiembre 2024. <https://www.ips.gba.gov.ar/sites/default/files/documentos/Bolet%C3%ADn%20previsional%20-%20septiembre%2024.docx.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística y Censos (I.N.D.E.C) (2018). *Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad: resultados definitivos 2018*. - Instituto Nacional de Estadística y Censos -
- Jick, Todd (1979); Mixing qualitative and quantitative methods: Triangulation in action. *Administrative science quarterly*, vol. 24.
- Joly, E. y Venturiello, M. P. (2012): Persons with Disabilities: Entitled to Beg, Not to Work. The Argentine Case. *Critical Sociology*, July 12: 1-23.
- Levin A (2019). ¿Qué determina la discapacidad en la infancia? La experiencia de la Certificación estatal argentina. *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 13(1), 109- 131 <https://www.intersticios.es/article/view/18861>
- Oliver, M. (2008). Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas. En Barton, L. (Comp.) *Superar las barreras de la discapacidad* (pp.19-38) Morata.
- Oliver M y Barnes C. (2012) *The new politics of disablement*. Palgrave Macmillan.
- OMS Clasificación Internacional de Enfermedades 10º CIE 10º REVISION (CIE 10)
- OMS Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud 2 (CIF2)
- Organización de Naciones Unidas (ONU). (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>
- Pantano, L. (2014). Pobreza y factores contextuales en la construcción de la discapacidad [en línea]. En Suárez, A. L., Mitchell, A., Lépoire, E. (eds.). *Las villas de la ciudad de Buenos Aires: territorios frágiles de inclusión social*. Educa. <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/investigacion/pobreza-factores-contextuales-pantano.pdf>
- Pecheny, Mario y Palumbo, Mariana (comps.) (2017) *Esperar y hacer esperar: Escenas y experiencias en salud, dinero y amor*. Teseo. <https://www.teseopress.com/esperaryhaceresperar/>
- Ripamonti, Paula (2017). Investigar a través de narrativas. Notas epistémico- metodológicas. En: Alvarado, M y De Oto, A. *Metodología en Contexto. Intervenciones en perspectiva feminista/postcolonial/latinoamericana*. CLACSO.
- Sciurano, G; Venturiello, M; Sustas, S; Tiseyra, M (2022). Itinerarios terapéuticos de personas con discapacidad: Barreras y posibilidades de acceso a los centros de salud en el AMBA. En: Néstor Vázquez, Sebastián Sustas y María Pía Venturiello (coordinación). *Acceso a la salud de la población con discapacidad en Argentina. Demandas, barreras y derechos*. Teseo (47 - 82)
- UPIAS (1974). Declaración política. UPIAS (1974/5). *Policy Statement*. Disponible para su consulta en: <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-UPIAS.pdf>
- Vallejos, I. (2013) Entre focalización y universalidad de las políticas en discapacidad: el enfoque de derechos, en: A. Angelino y M. E. Almeida (comps.). *Debates y perspectivas en torno a la Discapacidad en América Latina*. Paraná: Universidad Nacional de Entre Ríos, pp. 201- 209.
- Vasilachis de Gialdino, I. (coord.) (2006) *Estrategias de investigación cualitativa* p.p.23-64. Gedisa.
- Vázquez N, Sustas, S y Venturiello, M (2022). *Acceso a la salud de la población con discapacidad en Argentina: demandas, barreras y derechos*. Teseopress.
- Venturiello, M. P. (2017). Políticas sociales en discapacidad: una aproximación desde las acciones del Estado en Argentina. *Revista Española De Discapacidad*, 5(2), 149-169. Recuperado a partir de <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/327>

Fuentes legislativas

- Ley nacional 22431 (1981) Sistema de protección integral de discapacitados. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/20620/norma.htm>
- Ley nacional 24308 (1994) Discapitados. Modificatoria del Art. 11 de la Ley 22431. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/707/norma.htm>
- Ley nacional 24714 (1996) Régimen de asignaciones familiares. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24714-39880>
- Ley nacional 24901 (1997) Sistema único de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. [http://servicios.infoleg.gob.ar/-30--parte I infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/norma.htm](http://servicios.infoleg.gob.ar/-30--parte%20I%20infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/norma.htm)

Ley nacional 25689 (2002) Sistema de protección integral de discapacitados. Modificación de la Ley nacional 22431. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/80000-84999/81041/norma.htm>

Ley provincial 13865 (2008) Modifica el Art. 8 de la ley provincial 10592. <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/ley/2008/13865/2996>

Ley provincial 10592 (1987) Régimen Jurídico Básico e Integral para Personas con Discapacidad. <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/ley/1987/10592/6236>