

Joan J. Muntaner Guasp

1. Introducció	90
2. Principis i àrees d'actuació.	90
3. Metodologia.	93
4. La realitat social del sector	93
A.- Població estimada	93
B.- Nivell de competències	94
C.- Anàlisi de la realitat actual	94
5. Determinació de necessitats i prioritització.	95
A.- Estudis i projectes socials	95
B.- Recursos i serveis.	96
C.- Instal·lacions	97
Referències bibliogràfiques	98

1. INTRODUCCIÓ

Les polítiques socials i comunitàries dirigides a les persones amb discapacitat han sofert un canvi radical, al llarg de les dues últimes dècades, que afecta tant les actituds socials com les oportunitats i serveis que s'ofereixen a aquest col·lectiu. Quan parlem de persones amb discapacitat hem de ser conscients, en primer lloc, que es tracta d'un col·lectiu molt ampli i variat, que difícilment podrà ser tractat com una unitat. I que en tots els casos cal un absolut respecte envers la individualitat.

A nivell conceptual, el terme discapacitat presenta sempre unes connotacions negatives perquè van lligades a condicions de desavantatge social. Aquesta idea ha evolucionat des d'un plantejament centrat únicament en la dificultat personal i particular, com a responsable del seu problema, a un plantejament interactiu que entén la discapacitat com el resultat de la interacció entre l'ambient i cada persona. Així, l'ambient pot incrementar o reduir el nivell de desavantatge produït. Aquest nou enfocament ha provocat que l'OMS -que va publicar, el 1980, la classificació de Deficiència-Discapacitat-Minusvalidesa- hagi revisat, el 1997 (OMS, 1997), tant la terminologia com la conceptualització i proposa actualment els termes de: Deficiència-Activitat-Participació. Aquesta revisió -assenyala Parmenter (1998; 18)-, reflecteix un canvi mitjançant el qual es passa de concebre la discapacitat com un fet que resideix únicament en la persona, a reconèixer que existeixen restriccions a les activitats i barreres per a la participació de les persones que tenen una discapacitat. Les circumstàncies que condueixen a aquestes restriccions i barreres poden

afectar tots els membres de la societat. La revisió captura l'esperit d'universalitat, que reconeix que tots tenim graus variables de discapacitat.

L'actuació social envers les persones amb discapacitat abandona el paradigma deficitari, centrat en l'àmbit sanitari i rehabilitador, per promoure un paradigma sociològic i contextual, localitzat en l'àmbit dels serveis i dels suports normalitzats que possibilitin i potencïïn la participació de les persones amb discapacitat en les dinàmiques socials, tot atenent les capacitats, motivacions i interessos des de la igualtat d'oportunitats. "Així, s'ha produït un canvi en l'objectiu de l'anàlisi teòrica, que ha passat dels individus i les seves insuficiències als entorns que accentuen la discapacitat i les activitats socials hostils" (Barnés, 1999; 59).

2. PRINCIPIS I ÀREES D'ACTUACIÓ

Com a conseqüència d'aquesta línia de pensament sorgeixen una sèrie d'indicadors claus que s'han de tenir en compte per planificar i determinar els serveis socials pensats per atendre les persones amb discapacitat, de manera particular, o qualsevol altre col·lectiu, de manera general. D'entre tots, voldríem remarcar-ne sis: normalització, integració, suport, igualtat d'oportunitats, autonomia i subsidiarietat.

A.- Normalització. Representa el principi fonamental que promou la resta. Es tracta de fer possible que les persones amb discapacitat desenvolupin la seva vida d'una manera tan normal com sigui possible, si atenem les seves capacitats, edat i entorn social.

B.- Integració i participació. Es tracta de fomentar i possibilitar que les persones amb discapacitat participin en tots els àmbits de la vida en igualtat de condicions que les altres persones de la seva comunitat i de la mateixa edat, intervinguin i contribueixin des de les seves capacitats i exigeixin a la societat que respecti la seva diversitat sense exclusions o sobreproteccions innecessàries.

C.- Vida autònoma. Es tracta de promoure una major participació de les persones amb discapacitat en la vida social i econòmica de les seves comunitats. Posa l'accent en les estratègies i les accions que desenvolupen l'autonomia personal i l'autosuficiència econòmica, amb el rol i l'estatus social que correspon a cada moment.

D.- Igualtat d'oportunitats. Els desavantatges que les persones amb discapacitat tenen a l'hora de participar en igualtat de condicions en la vida social i econòmica de les seves comunitats, són el resultat tant dels seus dèficits personals com dels obstacles socials i ambientals que la societat col·loca. L'equiparació d'oportunitats tracta de restablir l'equitat tant gràcies als suports extraordinaris necessaris com gràcies a l'eliminació de tots els obstacles limitadors o excloents que poden trobar.

E.- Suports. Són tots els recursos i/o estratègies que possibiliten l'accés als recursos, informacions i relacions pròpies dels entorns ordinaris a qualsevol nivell social: llar, escola, treball, habitatge, oci, etc. Permeten un increment significatiu de la independència, la inte-

gració comunitària i la satisfacció personal de les persones amb discapacitat, que poden disposar dels suports que necessiten en el lloc adequat.

F.- Subsidiarietat. Aquest principi és una eina objectiva de distribució i regulació de l'exercici de competències. El podem definir com el principi que comença amb l'individu, la família, els amics, els veïns, la comunitat i puja, després, per nivells successius de govern (local, regional, estatal), cadascun dels quals passa a ser-ne responsable només quan el nivell inferior no pot satisfer una necessitat concreta amb eficiència.

L'estudi de les necessitats que fa referència a persones amb discapacitat es dirigeix, de manera prioritària però no exclusiva, a les persones amb discapacitat i/o minusvalidesa de menys de 65 anys, perquè els més grans d'aquesta edat reben atenció mitjançant els centres i serveis dirigits a la tercera edat.

Per tal d'estructurar els continguts dels recursos i serveis que fan referència a les persones amb discapacitat, l'any 1992, el Consell d'Europa va publicar un document titulat "Una política coherent para la rehabilitación de las personas con minusvalía", on s'estableixen i sistematitzen les diferents àrees de desenvolupament i atenció per a les persones amb discapacitat. Tenint com a referència aquest document i les àrees d'actuació assenyalades pel "Plan de Acción para las personas con discapacidad: 1995-2000" de l'INSERSO, els hem organitzat en sis grans blocs o plans sectorials, que es desglossen en diversos apartats:

1.– Prevenció, diagnòstic i rehabilitació integral

- 1.1. Programes de prevenció de deficiències i promoció de la salut
- 1.2. Detecció, valoració i informació a pares i a afectats
- 1.3. Programes de rehabilitació de persones amb discapacitat
- 1.4. Programes de rehabilitació integral de malalts crònics i salut mental

2.– Educació

- 2.1. Programes d'atenció primerenca
- 2.2. Programes d'integració escolar a l'ensenyament obligatori
- 2.3. Programes d'escolarització a CEE
- 2.4. Programes de garantia social
- 2.5. Programes de suport a l'ensenyament post-obligatori

3.– Entorn quotidià i vida autònoma

- 3.1. Programes de suport a la família
- 3.2. Programes d'habitatge
- 3.3. Programes d'accessibilitat i transport
- 3.4. Programes d'oci, cultura, esport i turisme
- 3.5. Programes d'inserció social

4.– Participació a la vida econòmica

- 4.1. Programes d'inserció laboral a empreses ordinàries
- 4.2. Programes de treball als centres especials d'ocupació
- 4.3. Programes d'inserció social per als centres d'ocupació
- 4.4. Programes de transició al món adult

5.– Protecció socioeconòmica i jurídica

- 5.1. Programes de voluntariat
- 5.2. Programes de tutela i adopció
- 5.3. Programes de protecció econòmica
- 5.4. Programes dirigits a la igualtat d'oportunitats

6.– Informació, formació i investigació

- 6.1. Programes de formació del personal
- 6.2. Programes d'informació i de sensibilització social
- 6.3. Programes d'investigació a qualsevol de les àrees anteriors

Aquests programes sectorials participen d'una estratègia comuna que ve determinada per les línies mestres, definides anteriorment, que s'han de seguir per a la seva implantació i per a l'execució d'una política social en el col·lectiu de les persones amb discapacitat, i que tenen un objectiu que és el punt d'encontre de tota la política social dirigida a aquest col·lectiu: millorar la qualitat de vida.

La qualitat de vida proposa la superació d'una concepció restrictiva de la integració, entesa de manera limitada com si la persona amb discapacitat fos únicament un convidat a la societat. Nosaltres proposam una presència digna i qualitativa, la qual cosa significa considerar les persones amb discapacitat com a ciutadans amb igualtat de drets i obligacions, poder ser un consumidor dels mateixos recursos i serveis, gaudir d'ambients dignes i no marginals, i ser beneficiari d'unes prestacions bàsiques i dels suports socials necessaris perquè això sigui una realitat. La qualitat de vida necessita una relació social basada en la igualtat en tots els àmbits de la vida de la persona i es fonamenta tant en el respecte a la diversitat com en l'aparició dels suports necessaris a la societat perquè la participació d'aquest col·lectiu social sigui una realitat manifesta.

3. METODOLOGIA

Per tal de conèixer la realitat actual en els recursos i serveis existents per a les persones amb discapacitat a la nostra Comunitat Autònoma i esbrinar des d'aquesta informació les necessitats més significatives i urgents, hem utilitzat dos tipus de fonts: d'una banda, les dades proporcionades per diferents estudis i plans existents a les Balears sobre les persones amb discapacitat. D'altra banda, dues entrevistes a informants claus que coneixen la població i les necessitats del sector. Així, es varen fer sengles entrevistes al Sr. Jesús Luna, president de l'UNAC, i a la Sra. Aurora Bonet, psicòloga de la Coordinadora Federació Balear de Persones amb Discapacitat¹, representants de les dues grans federacions que agrupen totes les entitats que atenen i ofereixen serveis per a les persones amb discapacitat.

Pretenem conèixer a fons la realitat dels serveis, programes i recursos que actualment hi ha a disposició de les persones amb discapacitat a la Comunitat Autònoma, per tal de poder dissenyar a nivell teòric les principals mancances que es produeixen en aquests moments, tant els aspectes relatius a estudis i programes com a instal·lacions. A la vegada, voldríem esbrinar si els serveis, programes i recursos actualment existents compleixen amb els principis rectoris en vigor, per tal de facilitar i potenciar la participació del col·lectiu en tots els entorns de la societat.

1. *Actualment és la gerent de la coordinadora.*

2. *L'IBAS va presentar, el mes d'octubre del 1999, un estudi exhaustiu sobre les persones amb discapacitat. Aquestes dades no varen poder consultar-se per elaborar aquest capítol.*

4. LA REALITAT SOCIAL DEL SECTOR

A.- Població estimada

El primer punt que s'ha de tenir present a l'hora de realitzar una correcta planificació de les necessitats de recursos i serveis dirigits al col·lectiu de les anomenades persones amb discapacitat, és un coneixement previ de la població de referència.

En aquest sentit, cal manifestar que a la CAIB no es disposa d'un cens actualitzat de les persones amb discapacitat –l'IBAS està ultimant la confecció d'aquesta referència tan significativa i interessant com necessària per poder conèixer en profunditat i des de les xifres més actualitzades la realitat del col·lectiu–. Ara com ara, es fa difícil i complex establir les dimensions i les característiques fonamentals de les necessitats d'aquest sector de la població².

Si bé el CIM, l'any 1995, va realitzar una aproximació a aquestes xifres a partir d'un estudi determinat per les magnituds de la prevalença en les distintes deficiències corresponents a Mallorca. Nosaltres voldríem esmentar una referència publicada a la revista *Minusval* el mes d'octubre del 1996, on s'assenyala que la població total de la CAIB és de 709.137 habitants, dels quals 20.633 són minusvàlids, la qual cosa significa el 3% de la població total.

Si especulam amb aquesta dada i utilitzam com a referència les taxes de prevalença publica-

des per una enquesta sobre deficiències–discapacitats i minusvalideses realitzada per l'INE l'any 1987, podem assenyalar que per grups d'edat es poden distribuir les persones discapacitades de la següent manera:

Persones de més de 65 anys	47% (aprox.)	9.697 hab.
Persones d'entre 6 i 64 anys	52% (aprox.)	10.730 hab.
Persones de menys de 6 anys	1% (aprox.)	206 hab.
TOTAL (aprox.)		20.633 hab.

B.– Nivell de competències

A la CAIB, l'atenció a les necessitats de les persones amb discapacitat es distribueix en diferents organismes, la qual cosa fa imprescindible una coordinació tant a nivell polític com a nivell pràctic per possibilitar recursos i serveis, per tal d'assolir uns objectius comuns que beneficiïn realment el conjunt del col·lectiu. D'aquesta manera, trobam la següent distribució de competències:

A. A l'àrea educativa totes les competències estan transferides i depenen de la Conselleria d'Educació.

B. A l'àrea de salut, les competències no estan transferides i corresponen a la Direcció Provincial de l'INSALUD. Ara bé, la Direcció General de Sanitat del Govern balear desenvolupa programes de detecció, prevenció i diagnòstic de deficiències i discapacitats.

C. L'IBAS és competència del Govern de la Comunitat Autònoma des de l'1 de gener del 1996 i és el responsable, d'entre d'altres funcions, de:

- * Qualificació i registre de persones amb minusvalidesa.
- * Control de les entitats relacionades amb la rehabilitació i la recuperació d'aquestes persones.
- * Elaboració i desenvolupament de programes de rehabilitació.
- * Gestió d'ajudes dins el règim unificat (LISMI).
- * Creació i manteniment de centres assistencials.

D. La creació, l'estiu del 1999, de la Conselleria d'Acció Social pot ocasionar en un futur pròxim algun canvi en la distribució de responsabilitats entre els organismes esmentats o algun altre de nova creació que pugui provocar aquesta situació. La Conselleria té la responsabilitat de les següents funcions, entre d'altres:

- * Ordenació i coordinació general del sistema balear de serveis socials.
- * Elaboració del Pla quadriennal de serveis socials.
- * Gestió de les beques a persones amb discapacitat ateses en centres especialitzats.

E. Els respectius consells insulars i cada ajuntament té també competències relacionades amb la creació, organització i gestió dels serveis generals i específics concrets per a cada cas. Actualment s'està elaborant la llei de transferències del Govern de la CAIB als consells insulars, la qual augmentarà aquestes competències.

C.– Anàlisi de la realitat actual

L'estudi de les necessitats que fan referèn-

cia a un col·lectiu determinat presenta sempre com a referència l'oferta existent, a partir de la identificació dels trets més significatius que la defineixen i caracteritzen, per tal de determinar i establir els buits més simptomàtics que suporta aquest sector, segons els programes sectorials i les línies claus d'intervenció determinades anteriorment.

La CAIB presenta una certa descompensació en l'oferta de recursos i serveis existents per atendre les persones amb discapacitats:

A. A l'edat escolar, les necessitats estan pràcticament cobertes en la seva totalitat entre les places dels centres específics d'educació especial i els centres ordinaris que escolaritzen alumnes amb discapacitats, mentre que amb relació a l'atenció primerenca i als serveis per informar els pares de les discapacitats del seu fill, mancarien recursos.

B. Una anàlisi geogràfica de la distribució dels recursos i serveis existents ens conduiria a determinar que, si bé la zona que envolta la ciutat de Palma presenta una oferta desenvolupada, a la part forana de Mallorca o a Menorca i a Eivissa i Formentera, els recursos i serveis especialitzats són més bé escassos a cada una de les àrees d'atenció.

C. D'altra banda, cal assenyalar que els recursos relacionats amb les persones amb discapacitats més greus són altament deficitaris a tota la Comunitat Autònoma.

D. Els recursos i serveis per a les persones adultes amb discapacitat es troben en un estadi

inicial que és necessari desenvolupar i ampliar en un doble sentit: d'una banda, ampliar en nombre i diversitat l'oferta existent, i d'altra banda, promoure experiències i alternatives cada cop més normalitzadores en tots els àmbits de la vida d'aquestes persones: treball, habitatge, oci...

E. S'han iniciat a la CAIB les primeres experiències relacionades amb programes de tutela i voluntariat, que necessiten noves idees i possibilitats d'ampliació i diversificació.

5. DETERMINACIÓ DE NECESSITATS I PRIORITZACIÓ

Aquesta breu anàlisi realitzada de la realitat actual ens permet determinar les necessitats més imperioses en l'àmbit dels recursos i serveis per al col·lectiu de les persones amb discapacitat a la CAIB.

Des de la perspectiva marcada per les línies mestres d'actuació en el món de les persones amb discapacitat presidides per afavorir l'equiparació d'oportunitats i la millora de la qualitat i eficàcia dels serveis i recursos existents, podem estructurar les necessitats del sector en tres grans blocs:

A.– Estudis i projectes socials

1.– La realització d'un cens de les persones amb discapacitat a la CAIB, per tal de tenir una informació precisa i completa de les demandes del col·lectiu i poder programar millor la distribució i la creació de serveis i recursos que, com hem esmentat abans, l'IBAS està ja realitzant.

2.- Programes de sensibilització social, amb l'objectiu de modificar les actituds socials envers les persones amb discapacitat i les seves capacitats i possibilitats de realitzar activitats amb el conjunt de la població, des del respecte a la diferència i a la igualtat d'oportunitats.

Aquests programes han de fer referència també a la potenciació de la contractació de persones amb discapacitat a les empreses ordinàries i al compliment de la legislació vigent en aquest sentit i en tots els que fan referència als drets d'aquest col·lectiu.

3.- Revitalitzar el programa d'integració a les escoles ordinàries dels alumnes amb necessitats educatives especials, per tal que recuperi el protagonisme i la rellevància que aquests darrers anys ha perdut, no sols com una política dirigida a aconseguir la igualtat d'oportunitats entre tots els alumnes sinó també per millorar la qualitat formativa i educativa de les escoles.

4.- Programes per potenciar la formació professional dels treballadors i del personal relacionat amb les persones amb discapacitat. Beques i ajuts a la investigació en el sector per promoure el desenvolupament d'estratègies normalitzadores i integradores de les persones amb discapacitat en l'àmbit social i a la comunitat.

5.- Programes de subvencions i ajudes en dos sentits:

- Ajudes familiars per a famílies amb greus problemes econòmics que no poden atendre de la manera idònia els seus membres amb discapacitats.

- Subvencions i ajudes per apropar a totes les persones amb discapacitats les ajudes tècniques i mecàniques que s'han desenvolupat i que permeten augmentar de manera significativa l'autonomia i el control de l'entorn a aquestes persones, però que no hi poden accedir a causa del seu cost elevadíssim.

B.- Recursos i serveis

1.- Col·laborar i potenciar tant els programes com els serveis d'informació i assessorament a pares de fills amb discapacitats, per tal de facilitar la comprensió i l'acceptació del problema i possibilitar el començament d'activitats dirigides a millorar el desenvolupament del seu fill.

2.- Potenciar els programes d'eliminació de barreres arquitectòniques i d'aplicació de les lleis corresponents, tant a llocs públics com privats. Facilitar l'accés de les persones amb discapacitats a qualsevol edifici de la comunitat.

3.- Promoure programes, recursos i serveis per aconseguir una millor formació de les persones amb discapacitat, des de la quotidianitat i en tots i cada un dels àmbits, personal, social i laboral, on es desenvolupa una persona.

4.- Potenciar els serveis d'atenció primària i de recursos especialitzats tant a la part forana de Mallorca com a Menorca i a Eivissa i Formentera, per assolir els nivells d'atenció i els serveis que podem trobar a Palma.

5.- Potenciar un programa de suport a les escoles per tal que es pugui practicar una integració real dels alumnes amb necessitats educatives especials a les aules ordinàries, i s'oblidi la simple i insu-

ficient integració física, per afavorir un programa d'atenció i respecte a la diversitat que permeti un aprenentatge i un desenvolupament global de tots els alumnes, inclosos els que presenten alguna discapacitat.

6.– Potenciació de les fundacions tutelars, tant amb relació al seu desenvolupament com a la participació.

7.– Voluntariat i esplai. Promoure el desenvolupament de programes de voluntariat per poder realitzar activitats des de la perspectiva de la normalització i la inclusió. Potenciar l'aparició dels serveis no coberts per les institucions actualment existents, principalment en l'àmbit del temps lliure, en horaris de vacances o cap de setmana.

8.– Potenciar la participació de les persones amb discapacitat i de les seves famílies a qualsevol acte social i comunitari, per tal d'aconseguir que la presència de representants d'aquest col·lectiu sigui un fet ordinari i normal per a tota la població, que així podrà aprendre a conviure amb les persones amb discapacitat des de la tolerància i el respecte, i no des de la por o la llàstima.

C.– Instal·lacions

Mantenir les actuals instal·lacions i adaptar les que no compleixen les línies generals exposades a la primera part d'aquest treball, seria el primer dels objectius en aquest apartat. Paral·lelament, s'ha de remarcar el dèficit que en instal·lacions presenta la Comunitat Autònoma. En aquest sentit, proposaríem les següents iniciatives com les més necessàries i urgents:

1.– Desenvolupament dels serveis d'atenció primerenca, tant a la part forana de Mallorca com a Menorca i a Eivissa i Formentera. Paral·lelament, oferir cobertura als programes de suport establerts per a guarderies i educació infantil. Aquest servei engloba tant l'atenció a la persona amb discapacitat com a la seva família.

2.– La consecució d'un treball remunerat significa per a les persones amb discapacitat la possibilitat de potenciar i demostrar la capacitat d'autonomia, així com d'augmentar la seva participació en la dinàmica social del seu entorn. En aquest sentit, és necessari incentivar els empresaris per tal que es decideixin a contractar aquestes persones amb els règims més ordinaris possibles.

D'altra banda, en cas que les capacitats de les persones implicades no permetin la seva incorporació a centres ordinaris de treball, seria important la potenciació, mitjançant convenis de col·laboració, de centres especials de treball o centres d'ocupació, amb la finalitat que aquestes persones tinguin una cobertura social però mantenguin el seu caràcter laboral, tant amb relació als treballadors implicats com amb relació a l'àmbit social.

3.– Una de les mancances més significatives que actualment presenta l'atenció a les persones amb discapacitat a la nostra Comunitat Autònoma és el problema de l'habitatge, tant en pisos tutelats com en miniresidències per a les persones greument afectades. Aquests serveis haurien de ser pròxims a l'habitatge quotidià d'aquestes persones. No és lògic que per rebre un servei obliguem les persones amb discapacitat a rompre els vincles generals de convivència amb el seu poble i amb els seus coneguts.

Es fa necessari potenciar l'aparició d'instal·lacions d'habitatges per a persones amb discapacitat pròximes a la seva normal convivència, sense l'obligació de trasllats poc normalitzadors i que dificulten la seva vertadera participació social.

4.- El desenvolupament de centres de dia per a persones greument afectades és una altra de les mancances significatives en el conjunt dels recursos existents per a persones amb discapacitat, que necessiten atencions especialitzades dins el marc de la normalització de serveis. La saturació actual dels centres existents i les llargues llistes d'espera demostren la greu manca que en aquest servei presenta la CAIB.

Per concloure aquest treball, voldríem destacar **tres idees claus:**

1.- No preteníem una revisió exhaustiva ni estadísticament documentada dels serveis, recursos i programes deficitaris a la nostra Comunitat Autònoma per a les persones amb discapacitat, perquè fins que no tinguem acabat el cens del col·lectiu serà difícil poder determinar un mapa concret i precís de totes les necessitats.

2.- Volíem marcar les línies més significatives i les mancances, que pensam són més greus i urgents, que s'han de cobrir pel que fa a les persones amb discapacitat. Reconeixem que hi ha una bona feina feta i que les bases estan posades.

3.- Deixar constància que al llarg dels darrers anys s'ha produït en l'àmbit internacional un canvi molt rellevant en el disseny i la intervenció dels serveis, recursos i programes dirigits a les persones amb discapacitat, que fa referència a la necessitat de modi-

ficar la perspectiva d'anàlisi i que passa de centrar-se en el subjecte per fixar-se en l'entorn. És aquest entorn el que ha d'oferir els suports necessaris i indispensables per tal que les persones amb discapacitat puguin participar de manera activa a la societat. El repte de la política social envers aquest col·lectiu no es limita a crear nous serveis, recursos i/o instal·lacions, sinó que és necessari que també revisi els actualment existents, amb la finalitat que s'adaptin a aquesta nova corrent d'actuació, que potencia la normalització i la integració real de totes les persones amb discapacitat, des del respecte i l'atenció a la diversitat.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Alenyà, M. "Persones amb discapacitat i amb malaltia crònica".A: *7 realitats socials. Illes Balears, 1998*. Palma: "SA NOSTRA", Caixa de Balears, 1999. 47 p.(Quaderns Solidaris; 3). p. 15-19.

Barnes, C. *Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental*. 1999.

Barton, L. (comp.). *Discapacidad y sociedad*. Morata: Madrid, p. 59-76.

OMS. *International Classification of impairments, activities and participation. A manual of dimensions of disablement and functioning*. ICIDH-2. Geneva, 1997.

Parmenter, T. R. *La integración versus la segregación: la promesa y la realidad*. Siglo Cero, 1999. 30 (2), p. 17-23.