"HACIA UNA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES INCLUSIVA"
SÍNTESIS DEL PROCESO REALIZADO 2007-2010

Introducción

Atendiendo a la demanda planteada por el Decano de la Facultad de Ciencias Sociales (UdelaR), Prof. Diego Piñeiro, al Grupo de Estudios sobre Discapacidad (GEDIS)[1] de dicha Facultad, se elaboró una primera propuesta de lineamientos estratégicos *"Hacia una Facultad de Ciencias Sociales Inclusiva"*, en el año 2007, la cual fue aprobada por el Consejo de la misma en abril del 2008[2]. A partir de allí, se fueron generando instancias de intercambio con distintos actores implicados en este proceso, las cuales permitieron que éste se fuera conformando y consolidando.

Este proceso se enmarca en un *modelo social de la discapacidad*[3], partiendo de la premisa de considerar al "otro" en tanto sujeto de derecho con reales posibilidades de inclusión[4]. Este aspecto es el que resulta de especial relevancia a la hora de pensar la inclusión de personas en situación de discapacidad[5] (cualquiera sea la deficiencia[6]) en un ámbito académico terciario, donde lo que se contemple sea su calidad de sujeto.

---

[1] Autoras del presente documento: Dra. CCSS. María Noel Míguez Passada (Coordinadora GEDIS), Lic. TS. Laura Pereyra, Br. TS. Roxana Machado. Colaboraron en distintas instancias para su concreción: Lic. TS. Ana Laura García, Lic. TS. Natalia Silva, Br. TS. Fabiana Cairoli, Br. Cecilia Rebellato.

[2] Expediente Nº 231160-000168-08. Ver Anexo 1.

[3] Resulta medular dejar especificadas las distinciones entre discapacidad y deficiencia, ya que hacen al marco teórico-metodológico desde el cual se ha planteado todo el proceso de conformación y consolidación llevado adelante en estos tres años, que responden a un modelo social de la discapacidad en concordancia con el marco normativo a nivel internacional y nacional que está siendo debatido en tanto sociedades que están revisando sus procesos reales de inclusión de la diferencia.

[4] Se plantea el término inclusión en tanto éste contiene la incorporación de la diversidad partiendo de su reconocimiento, no sólo simbólico sino también concreto; donde los sujetos encuentren respuestas a sus necesidades. Difiere de integración ya que la misma implica la adaptabilidad de las personas a lo ya establecido.

[5] En este sentido, se retoma la definición de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de las Naciones Unidas, la cual plantea: *"la discapacidad es un concepto*

Se propone como lógica de exposición que dé cuenta de lo realizado no sólo sintetizar la propuesta inicial de "FCS Inclusiva", la cual redundaba en especificidades internas y fundamentalmente locativas, sino las repercusiones hacia el afuera y plantear algunas líneas para seguir construyendo inclusión.

I. FCS hacia adentro

Para el año 2007 se elaboró una primera propuesta inclusiva, enfocada específicamente a la accesibilidad[7], en la cual se incorporaron los aportes de personas con diferentes deficiencias (sensoriales –ceguera y sordera- y motoras) en situación de discapacidad, las que recorrieron el edificio original como forma de dar cuenta de los obstáculos para esta población en ese momento dado (noviembre 2007). Para ello, se tuvieron en cuenta tres aspectos: en primer lugar, la detección de barreras desde la propia voz de los actores implicados, así como también las sugerencias y posibles soluciones brindadas por estos, lo que permitió detectar obstáculos que posiblemente de otra manera no se hubiesen pensado (tanto arquitectónica como simbólicamente); en segundo lugar, se tuvo presente distintas deficiencias para evitar que la eliminación de una barrera para

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: 1) Se entiende que con estas palabras se están dejando de cierta manera a un lado las concepciones de corte médico de la OMS (CIF), mediante la cual se continua singularizando en la concreción de cada sujeto individual la potencialización o restricción de sus capacidades, más allá que se lo haga desde un discurso bio-psicosocial mediado por la participación y el entorno habilitante o no para ello.

[6] Más allá que la CDPD no retoma el concepto de deficiencia en su Convención, se infiere que retoma las definición que plantea la OMS al respecto, ya que la misma sí remite a una característica personal, atribuible a aspectos singulares de cada sujeto en su diferencia. De esta manera, la OMS, a través de la CIF, define a la deficiencia como: *"Deficiencia es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las mentales. Con "anormalidad" se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida y sólo debe usarse en este sentido."* (CIF – OMS/OPS, 2001: 207)

[7] Se comparte la definición de la UNIT: *"La accesibilidad refiere a "todas las personas", asociada a una realidad esencial: la diversidad característica entre los seres humanos en cada instante y la diversidad de las situaciones, limitaciones o condiciones de cada persona durante el ciclo de su vida, situaciones específicas de edad o actividad, situación particular permanente o eventual, casos de lesiones severas o discapacidades complejas que requieran una atención particular o individual."* (UNIT, 2009: 3)

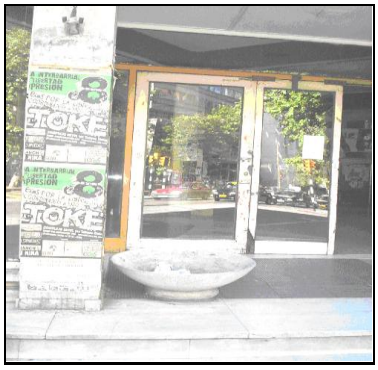
determinada deficiencia no se convirtiera en barrera para otra; y, por último, se corroboró que los planteos realizados estuvieran enmarcados en las Normas UNIT de accesibilidad para el Uruguay[8].

De este relevamiento surgieron varios elementos para el comienzo de este proceso de transformación inclusiva pensando en una accesibilidad universal para un desarrollo autónomo por parte de las personas en situación de discapacidad. Para ello, se consideró pertinente trabajar coordinadamente con la Arq. Verónica Piñeyrua del Departamento de Arquitectura de la FCS, lo cual se hizo hasta fines del año pasado. A partir del relevamiento realizado en julio del 2010, se pudo constatar que parte importante de las barreras que aparecían en ese primer relevamiento hoy día se hallan superadas.

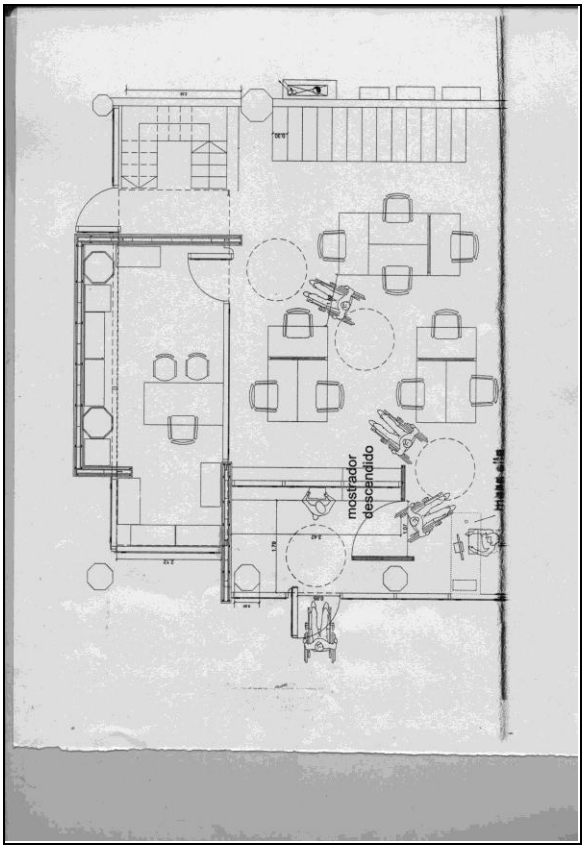
A continuación se presentan las barreras detectadas en el relevamiento del año 2007 y las que han sido superadas y las que aún están pendientes al 2010:

[8] En el año 2009 se reglamentó una norma sobre accesibilidad universal para Montevideo (Ver Anexo II), la cual rige hoy día en nuestro departamento.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
ACCESO AL EDIFICIO Y PB: Deficiencia motora: ▪ Para el ***acceso a la vereda*** resultaría pertinente una ***rampa sobre la calle Constituyente***, a la altura del muro lindero de la parte más nueva del edificio en tanto la pendiente de la vereda es mínima, no sucediendo lo mismo sobre Martínez Trueba. 	Deficiencia motora: ▪ El ***acceso a la vereda*** se hizo sobre la calle Martínez Trueba.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
▪ Para el ***acceso al edificio*** de la FCS sería necesaria una ***rampa*** con las siguientes ***condiciones mínimas***: ***sobrepiso de goma*** para asegurar el desplazamiento de sillas de rueda y ***pasamanos***. La misma debería estar ubicada al costado izquierdo de la puerta de entrada, ya que los escalones son más bajos, lo que facilita el ángulo de inclinación necesario para ascenso y descenso (8º). Asimismo, al ubicar la rampa de acceso sobre ese lado, correspondería dejar abierta la hoja izquierda de la puerta principal 	▪ **Se superó** ampliamente el ***acceso al edificio*** de la FCS con una ***rampa*** que contiene las condiciones necesarias. Además, se mejoró el acceso concreto al edificio con una **puerta de accesibilidad universal**.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Deficiencia visual: ▪ El acceso al edificio se torna confuso para las personas con discapacidad visual en tanto no existen datos accesibles para manejarse autónomamente, fundamentalmente, en cómo llegar a los diferentes lugares. Para ello, se sugiere colocar una ***alfombra de goma***, de un ancho no mayor a 1 metro, ***con indicaciones reconocibles al bastón*** desde la puerta principal hasta los ascensores. Ésta haría la función de camino guía. En este sentido, ***todas las escaleras de ambos sectores del edificio deberían estar señalizadas con goma en el piso para poder anticiparlas***.	Deficiencia visual: ▪ Continúa siendo confuso el acceso al edificio, ya que más allá se haya incluido la rampa y ésta contenga una baranda guía, el piso de la misma no cuenta con una alfombra de goma con indicaciones reconocibles al bastón. ▪ Tampoco se consiguió la instalación de una alfombra de goma que hiciera de camino hasta los ascensores.
▪ Para las personas de baja visión, resulta necesario incluir ***franjas de color destacable previo a cada escalón***, comenzando con los de la puerta de entrada.	▪ Faltan aún las franjas para baja visión que den cuenta de escalones y puertas de accesibilidad al edificio.
Deficiencia auditiva profunda: ▪ Falta información clara y relevante en el hall de entrada del edificio que habilite a dirigirse autónomamente a los diversos lugares de la facultad. (…) sería pertinente colocar un ***cartel con los planos de cada piso***, qué oficina se encuentra donde y cómo llegar a las mismas, ***diferenciando con color cada uno de los pisos*** en el plano (y que los mismos tengan su correlato en cada piso).	Deficiencia auditiva profunda: ▪ Falta la señalización universal pertinente, no sólo útil para las personas sordas sino para toda la población. ▪ Resulta destacable el proyecto de señalización implementado en la Regional Norte, el cual podría tenerse en cuenta para esta facultad.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Bedelía Grado y Posgrado, Cursos: En el año 2007, Bedelía de Posgrados estaba ubicada en Casa de Posgrados, resultando inaccesible para las deficiencias motoras. Bedelía de Grado y Cursos estaban ubicados en el 1º Piso del edificio original, no contando en ese momento con barreras, y solicitándose para su instalación final alturas de mostrador.	***Bedelía Grado y Posgrado, Cursos:*** En el año 2009 se nuclean en un mismo espacio físico, en PB del edificio original, Bedelía de Grado, Bedelía de Posgrado y Cursos. Desde el Departamento de Arquitectura y Obras se solicita relevar lo planteado por este Departamento para cumplir con las normas UNIT de accesibilidad (requisito necesario para el final de obra del edificio). 

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
	Aunque por el momento la redistribución interna de este espacio no cuenta aún con una accesibilidad universal, se estima que se halla en proceso de incorporación de tal normativa. Por ello, más allá de este plano inicial presentado por el Departamento de Arquitectura y Obras no se ha seguido *strictu sensu*, por ejemplo, se ofreció una alternativa, que es la que hoy día funciona adecuadamente para los fines presentes, trasladando el sector y por ende ventanilla de atención al público de Posgrados hacia donde estaba prevista inicialmente la Dirección. Se solicita con premura un tope o similar para la puerta de entrada a Bedelía y Cursos, ya que resulta muy pesada no sólo de abrirla sino de mantenerla abierta.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Ascensores: Deficiencia motora: ▪ Las ***puertas*** requieren un ***tope*** para que no se cierren mientras se ingresa el ascensor. Deficiencia visual: ▪ El ascensor seleccionado para personas con discapacidad debe estar claramente señalizado a la ***entrada*** de cada piso con ***cartelería en braille***, así como los ***botones con los números de los pisos*** deberían contar con un sobreimpreso en este sistema. Deficiencia auditiva profunda: ▪ Para mayor ubicación, colocar ***al lado del ascensor*** y en ***cada piso*** un ***plano*** que vuelva a indicar, ahora de manera más escueta que la del hall central, qué oficinas se encuentran en cada uno de ellos.	***Ascensores:*** Deficiencia motora: ▪ Se mantiene lo sugerido. Deficiencia visual: ▪ En el Proyecto inicial de FCS Inclusiva se había solicitado la selección de uno de los ascensores para el uso diferenciado. Al mantenerse el uso de ambos indiscriminadamente se plantea que aún faltan las especificidades mencionadas para esta deficiencia. Deficiencia auditiva profunda: ▪ Se mantiene lo sugerido.
Ascensor diferencial: ▪ No se hallaba en funcionamiento en este primer relevamiento.	***Ascensor diferencial:*** ▪ Se halla en funcionamiento permitiendo una real accesibilidad a diversos espacios de la parte nueva de la facultad que antes eran inaccesibles.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
BAÑOS: Deficiencia motora: ▪ Para el acceso a los baños especialmente diseñados para personas con deficiencia motora, ubicados en el **edificio nuevo**: No hay forma de acceder a los mismos en tanto no se instale la "rampa electrónica" por su ubicación en el entrepiso. Así mismo, contando ya con la rampa, hasta que no se cambie el sentido de ***abertura de las puertas*** (en ambos baños) hacia afuera, de manera de dejar más espacio para maniobrar con la silla para el acceso a los mismos, así como no se ***incorporen los accesorios necesarios*** para la utilización del water y se le incluya un ***tope*** a puerta de ingreso al sanitario mismo, no hay forma de hacer uso de los mismos por personas con discapacidad motora. 	***BAÑOS:*** Deficiencia motora: ▪ Ya se encuentra instalada y en funcionamiento la "rampa electrónica". Así mismo, también se ha cambiado el sentido de la ***abertura de las puertas*** (en ambos baños) hacia afuera, lo cual dejó más espacio para maniobrar con la silla. Se incorporaron los **accesorios necesarios y fijos** para la utilización del water (el cual fue girado dando un margen de maniobra mucho mayor). Se hace necesario que se ponga un ***tope*** a puerta de ingreso al sanitario mismo.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
▪ El baño ubicado en el **6º piso**, especialmente adaptado para personas con deficiencia motora, cuenta con los siguientes inconvenientes que se sorterían con las siguientes acciones: poner ***barras fijas*** a ambos costados del water y que sigan ***hacia la pared*** para una mayor estabilidad; un ***water con un pie de menor altura***; colocar una ***cadena*** para poder tirar la cisterna; equipar con rollos de papel higiénico. Deficiencias visual y auditiva profunda: ▪ Pueden acceder a cualquiera de los baños previstos en facultad, pero debiéndose tomar las medidas similares de ***indicación con cartelería en hoja común y en braille*** de los salones e incorporarlos en la información de los planos de acceso.	▪ El baño ubicado en el **6º piso**, especialmente adaptado, contaba con una serie de inconvenientes los cuales fueron sorteados (salvo la cadena de extensión para poder tirar la cisterna). Asimismo, se cambio el water de lugar por la pileta, haciendo más accesible aún su uso. Deficiencias visual y auditiva profunda: ▪ Se mantiene lo sugerido.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
SALONES EDIFICIO ORIGINAL: Deficiencia motora: ▪ Todos los salones son adecuados, salvo ***G2*** que es muy reducido el espacio entre la puerta y la columna. Se podría solucionar este problema, cambiando la ***abertura de la puerta hacia fuera.*** Deficiencia visual: ▪ Al costado de los carteles que se encuentran ***en cada puerta especificando de cual salón se trata***, incluir también ***carteles en braille*** con el mismo detalle. Esto implica que sobre las puertas de cada salón, sólo se encuentre dicha información y no otras irrelevantes para los fines necesarios.	***SALONES EDIFICIO ORIGINAL:*** Deficiencia motora: ▪ El ***G2*** mantuvo la abertura de las puertas hacia adentro, sin embargo, la actual disposición de los bancos permite el acceso sin mayores inconvenientes que tener que abrir ambas alas de la puerta. Deficiencia visual: ▪ Se mantiene lo sugerido.

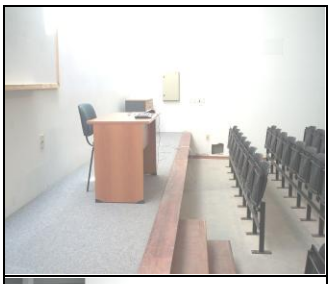
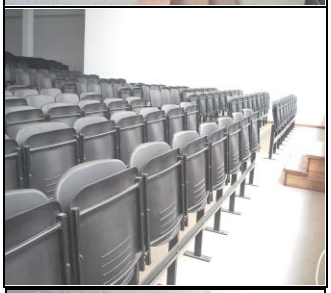
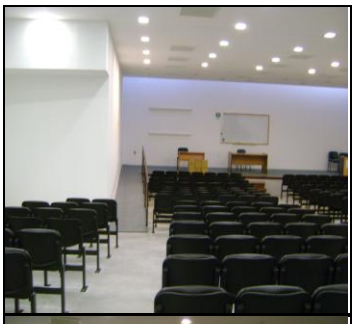
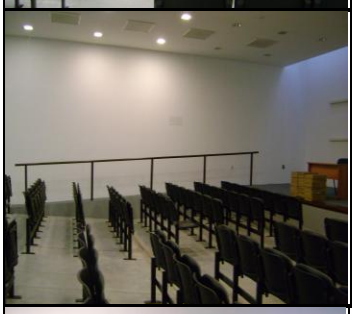
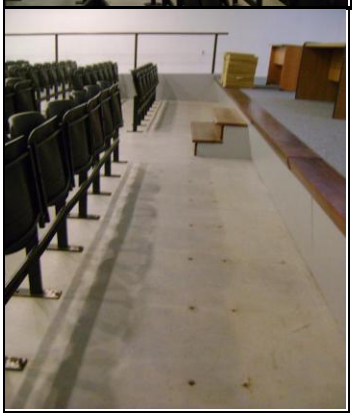
RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
1º PISO: Deficiencia motora: ▪ No hay problema para acceder a Bedelía, Salones D1, B1 y A1, CECSO, Centro de Fotocopiado y Cantina. … ***No se accede ni al C1, E1, F1, ni Sala de Informática.*** Deficiencia visual: ▪ No habrían problemas para acceder a Bedelía, Salones D1, B1 y A1, CECSO, Centro de Fotocopiado y Cantina si se coloca la alfombra recién mencionada. Sin embargo, la escalera de caracol de acceso a los salones ***E1, F1 y Sala de Informática*** no resulta adecuada para los ciegos, así como las vigas en los techos de dicha zona. ***En caso de quedar esos tres espacios allí, deberían señalizarse claramente.*** ▪ ***Sala de Informática***: Incluir el ***Programa Jaws***, que reproduce la lectura a través de voz hablada, por lo que también se sugiere la incorporación a las mismas de ***audífonos***.	***1º PISO:*** Deficiencias motora y visual: ▪ Bedelía fue reubicada, lo cual ya se ha especificado en este documento. Siguen siendo accesibles D1 y A1, CECSO y Centro de Fotocopiado. Las dos Salas de Informática, ubicadas donde antes se hallaba Bedelía y B1, resultan accesibles, salvo el acceso a la que está donde se encontraba Bedelía, pero por razones de disposición de moviliario para su ingreso, tema de muy fácil resolución. ▪ ***Sala de Informática***: Se coordinó desde el GEDIS con el Encargado de la Sala de Informática la inclusión de programas de accesibilidad para ceguera y baja visión, lo cual se encuentra en funcionamiento desde mediados del 2008. Por otro parte, el GEDIS, con rubros propios, compró los audífonos necesarios para la utilización de estos programas. (ver Anexo III)

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Deficiencia visual: ▪ Se puede acceder a cualquiera de los espacios previstos, debiéndose tomar las medidas similares de ***indicación con cartelería en hoja común y en braille*** de los salones e incorporarlos en la información de los planos de acceso. Esto también es para las personas con discapacidad auditiva profunda.	Deficiencia visual: ▪ Se mantiene lo sugerido.
▪ Resulta sumamente peligrosa la escalera de acceso del 1º piso al 2º piso, en tanto no hay señalización pertinente en tiempo y forma para que las personas con deficiencia visual puedan reconocer a través del bastón que la misma se encuentra en el medio de la sala principal. Para ello se sugiere que se siga una ***alfombra de las características mencionadas*** para la entrada, que vaya desde ascensores al menos ***hacia: bedelía, centro fotocopiado y escalera caracol para entrepiso***.	▪ Se mantiene lo sugerido. ▪ Asimismo, se ha puesto una mesa de tenis de mesa, lo que dificulta enormemente la accesibilidad para deficiencias motoras y visuales. Se sugiere sea llevada hacia los salones de entrepiso como espacio adicional de encuentro, en tanto estos no son ni serán accesibles por su ubicación.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
3º PISO:	***3º PISO:***
Deficiencia motora: ▪ No hay problema (salvo lo de las columnas para sillas de mayor rodado).	
Deficiencias visual y auditiva profunda: ▪ Se puede acceder a cualquiera de los espacios previstos, debiéndose tomar las medidas similares de ***indicación con cartelería en hoja común y en braille*** e incorporarlos en la información de los planos de acceso. ▪ Para las personas de baja visión, ***señalizar con una línea fluorescente (fina)*** donde hay vidrios, de manera de no toparse con estos por no poder identificar cuando finalizan.	Deficiencias visual y auditiva profunda: ▪ Se mantiene lo sugerido. ▪ Se mantiene lo sugerido.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
DEPARTAMENTOS DE LAS UNIDADES ACADÉMICAS:	***DEPARTAMENTOS DE LAS UNIDADES ACADÉMICAS:***
Deficiencia motora:	Deficiencia motora:
▪ *Departamento de Trabajo Social*: Resulta inaccesible llegar hasta Secretaría de forma autónoma.	▪ *Departamento de Trabajo Social*: Inaccesible llegar hasta Secretaría, Coordinación, Dirección y al Área Salud y Área Discapacidad, hoy día también inaccesible Administración, Posgrado e Investigación debido a las aberturas recientemente puestas y disposición del mobiliario en salas y pasillo.
▪ *Departamento de Sociología*: Accesible salvo la Sala de Ayudantes, que a no ser que se ***quite la puerta***, la silla no pasa.	▪ Departamento de Sociología: Se mantiene lo sugerido.
▪ Departamento de Ciencia Política, Unidad Multidisciplinaria y Departamento de Economía: Son accesibles. Salvo 6º piso, la plataforma que lleva la escalera hacia el 7º piso cuando se junta con la columna no habilita al pasaje de silla de rueda de mayor rodado.	▪ Departamento de Ciencia Política, Unidad Multidisciplinaria y Departamento de Economía: Se mantuvo todo igual.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Deficiencias visual y auditiva profunda:	Deficiencias visual y auditiva profunda:
▪ Se puede acceder a cualquiera de los espacios previstos, debiéndose tomar las medidas similares de ***indicación con cartelería en hoja común y en braille*** de los salones e incorporarlos en la información de los planos de acceso. Para el DTS, fundamentalmente, cómo acceder desde la puerta principal de dicho Departamento hasta la ***Secretaría***, ya que no se encuentra enseguida de la puerta de entrada como sucede en el resto de los Departamentos.	▪ Se mantiene lo sugerido, más allá se han puesto varios carteles indicadores en las puertas de los diversos espacios institucionales.
▪ Para las personas de baja visión, ***señalizar con una línea fluorescente (fina)*** donde hay vidrios, de manera de no toparse con estos por no poder identificar cuando finalizan.	▪ Se han señalizado los espacios con puertas y paredes de vidrio, lo que ha mejorado ampliamente la circulación de las personas con baja visión.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
EDIFICIO NUEVO: Deficiencia motora: ▪ L6: Se accede al salón (por ascensores) pero por cómo están ubicados los asientos (pegados al suelo) y el grado de inclinación del suelo, deben quedarse o en el pasillo (corriendo el riesgo de deslizarse hacia la tarima) o detrás de la última fila. Se podría solucionar este problema ***si se quitara una de las hileras de bancos de la primera fila***.   	***EDIFICIO NUEVO:*** Deficiencia motora: ▪ L6: Se han realizado los cambios planteados y a su vez se hicieron otros más generando un espacio sumamente accesible.   

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
▪ L4: Se accede al salón (por ascensores) pero al estar los bancos y mesas fijas no pueden hacer uso de éstos. Se podría solucionar este problema ***quitando la primer hilera de sillas dejando la mesa***. ▪ L2 y L5: No se accede a los mismos hasta que se instale la "rampa electrónica", ya que el ascensor no llega al entrepiso. 	▪ L4: Se solucionó este tema, tornándose hoy día accesible. ▪ L2 y L5: Ya se tiene completo acceso a los mismos. Para el acceso a todos los salones de este sector del edificio, con deficiencia motora es necesario abrir ambas alas de la puerta, lo que requiere la participación de un tercero ya que están cerradas desde arriba.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
▪ (L1: No se había construido en este relevamiento.)	▪ L1: Resulta totalmente inaccesible.
▪ (Jefe de Servicio – Apoyo - Intendencia: No se había construido en este relevamiento.)	▪ Jefe de Servicio – Apoyo - Intendencia: Resulta totalmente inaccesible.
▪ (Sección Compras y Suministros: No existía como tal en este relevamiento.)	▪ Sección Compras y Suministros: Resulta totalmente inaccesible.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Deficiencia visual:	Deficiencia visual:
▪ Para el ***acceso a los salones*** del edificio nuevo, deben ***"enfrentarse"*** primariamente a los ***pisos y escaleras*** que resultan sumamente ***inseguros*** para un andar firme para una persona ciega. Se solucionaría de alguna medida colocando ***alfombras*** en las condiciones mencionadas hasta el momento que guíe el camino y "tape" los agujeros propios del diseño arquitectónico de la nueva obra.	▪ Se mantiene lo sugerido.
▪ Resultan necesarias ***escaleras con barandas a una altura adecuada***, tal cual está especificado en las Normas UNIT de accesibilidad para el Uruguay.	▪ Se solucionó esta problemática.
▪ Colocar datos en las condiciones antes mencionadas acerca qué salón se trata, ídem que para salones del edificio original.	▪ Se mantiene lo sugerido.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Salas Multifuncionales: (No se habían construido cuando se realizó este relevamiento.)	***Salas Multifuncionales:*** Deficiencia motora: ▪ Se realizaron teniendo en cuenta las normas de accesibilidad universal, por lo que resultan accesibles. Al igual que con los textos en Biblioteca, se preguntó por el acceso a los ubicados más altos y se respondió que siempre hay personal de apoyo. Deficiencia auditiva: ▪ Se sugiere realizar *cartelería* con lugares donde ubicar los textos. Deficiencia visual: ▪ Se encuentra en proceso de instalación de los Programas para ceguera y baja visión como en la Sala de Informática.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Biblioteca (a futuro): Deficiencia motora: ▪ Se sugiere dejar algunas mesas ***sin sillas fijas al suelo***, ***espacios amplios*** para la movilidad de las sillas de ruedas, ***mostradores bajos*** y ***computadoras de base de datos de textos accesibles*** también.	***Bibilioteca:*** Deficiencia motora: ▪ Se tomaron en cuenta todas las cuestiones planteadas, resultando un espacio sumamente accesible. Sólo se preguntó por el acceso a texto ubicados más altos y se respondió que siempre hay personal de apoyo.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
Deficiencia auditiva profunda: ▪ Se sugiere realizar ***cartelería*** con lugares donde ubicar los textos, a la entrada de la biblioteca, sin otras informaciones a los costados que "distraigan la atención" de esta información.	Deficiencia auditiva profunda: ▪ Cuenta con una señalización bastante clara.
Deficiencia visual: ▪ Se sugiere que las computadoras tengan ***incluidos el Programa Jaws para poder acceder a la base*** de datos de los libros. ▪ Para baja visión, se sugiere tener un Circuito de Televisión Cerrado (***CTC***) y ***amplificador de texto***.	Deficiencia visual: ▪ Se encuentra en proceso de solucionar este punto de manera similar a lo hecho con la Sala de Informática. ▪ Se encuentra en proceso de solucionar este punto de manera similar a lo hecho con la Sala de Informática.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
CASA DE POSGRADOS Y FUNDACIÓN PRO-CIENCIAS SOCIALES:	***CASA DE POSGRADOS Y FUNDACIÓN PRO-CIENCIAS SOCIALES:***
Deficiencia motora: ▪ Para el acceso a la misma, no se encuentra otra posibilidad que habilitar el ***pasaje*** por la puerta que da hacia ***Martínez Trueba***.	Deficiencia motora: ▪ Se mantiene lo sugerido.
Deficiencia visual: ▪ Para el acceso a la misma, se recomienda habilitar el ***pasaje*** por la puerta que da hacia ***Martínez Trueba***, ya que el acceso por el edificio nuevo resulta engorroso, tal cual se detalla más adelante.	Deficiencia visual: ▪ Se mantiene lo sugerido.
Deficiencia auditiva profunda: ▪ ***Reforzar la información central del hall de entrada*** sobre ubicación de cada espacio de la FCS con un cartel amplio detallando información sobre acceso a esta parte del nuevo edificio. El lugar más adecuado resultaría al ***costado de los ascensores de PB***, en la parte donde se encuentra la escalera y futura “rampa electrónica”.	Deficiencia auditiva profunda: ▪ Se mantiene lo sugerido.

RELEVAMIENTO NOVIEMBRE 2007	RELEVAMIENTO JULIO 2010
ESPACIO DE RECREACIÓN (PARRILLERO Y PATIO EXTERIOR NUEVO): Deficiencia motora: ▪ Imposibilidad de acceso al parrillero de forma autónoma. ▪ Se logrará el acceso al patio nuevo cuando funcione la "rampa electrónica" prevista en la construcción. Deficiencia visual: ▪ La ***baranda*** de la escalera que lleva al parrillero está baja. Debería estar ***más alta*** (según Normas UNIT), ***sobresalir antes*** para su identificación y ***señalizar*** con alfombra de goma desde que se sale de la puerta hasta la escalera para conocer el ***camino a la misma*** y su posible ubicación. 	***ESPACIO DE RECREACIÓN (PARRILLERO Y PATIO EXTERIOR NUEVO):*** Deficiencia motora: ▪ Más allá se habilite el acceso por Martínez Trueba, va a continuar resultando inaccesible autónomamente el acceso a dicho espacio en virtud de la escalera interna de la casa hacia dicho espacio de recreación. ▪ Se tiene pleno acceso a dicho espacio abriendo ambas alas de la puerta. Deficiencia visual: ▪ Se mantiene lo sugerido.

Tal cual queda explicitado, los cambios en la accesibilidad responden a transformaciones fundamentalmente en lo arquitectónico. Sin embargo, este proceso de transformación no reviste su verdadero cambio si no se piensa su acompañamiento desde los recursos humanos (funcionarios docentes y no docentes, y estudiantes). Para ello, resultó fundamental comenzar la sensibilización sobre esta temática haciéndola extensiva a todos los actores implicados.

En este sentido, se tomó contacto desde el 2009 con la Unidad de Apoyo a la Enseñanza (UAE), de manera de hacer un seguimiento y apoyo a estudiantes que ingresaran a la Facultad por medio de la figura de "Estudiante Guía", con la capacitación previa a estos por parte del GEDIS con relación a la temática de la discapacidad. Asimismo, se planteó a esta Unidad la incorporación en el Relevamiento Inicial de las generaciones preguntas específicamente orientadas en la temática para el reconocimiento de estudiantes con deficiencias, de manera de sostener y potenciar su proceso, permanencia y egreso de esta casa de estudios. Se sabe un proceso que requiere de diversos actores y estrategias de intervención conjuntas, que muchas veces superan las actividades ya asignadas, por lo que sería pertinente preverse tiempos dentro de la agenda institucional para tal logro.

A su vez, se tomó contacto con la Fotocopiadora del Centro de Estudiantes de Ciencias Sociales (CECSO), con el fin de conocer cuan accesibles estaban siendo los materiales para estudiantes con baja visión o ceguera, ya que el GEDIS en vinculación con la Red Mate[9] de la UNCU contaba con la posibilidad de poner en contacto ambas partes para que se comenzara un trabajo en conjunto para el logro de tal emprendimiento. Hoy día, ante el requerimiento de textos en formato braille se cuenta con la posibilidad de solicitarlo en Fotocopiadora del CECSO, quien solicita a UNCU la conversión de los mismos en formato braille.

Por otra parte, en virtud que dentro del funcionariado administrativo se detectó la situación de un compañero con baja visión progresiva (casi ceguera), realizando por ello mínimas tareas, se comenzó desde el 2008 un proceso de intervención sistemática, conjuntamente con los funcionarios con los que comparte el espacio laboral y con el total apoyo de Decanato, de tal forma que se fue ampliando su campo de los posibles con la incorporación de herramientas

[9] *"Se trata de una iniciativa conjunta de la Unión Nacional de Ciegos del Uruguay y de la Asociación Civil Tiflonexos, Argentina para producir materiales de enseñanza media, terciaria y superior en soportes accesibles dirigidos a estudiantes ciegos o con baja visión."* (UNCU, 2010: 1)

tecnológicas y de capacitación. En este sentido, por un lado, se volvió a traer la máquina fotocopiadora con la cual él se manejaba, posibilitándole ejercer nuevamente tal tarea de manera autónoma; y, por otro, el Decano dispuso una computadora para este funcionario, la cual fue acondicionada con los programas de ceguera y baja visión y el GEDIS donó los aparatos necesarios para su funcionamiento. A su vez, desde agosto del presente este funcionario comenzó un curso de capacitación en la Unión Nacional de Ciegos del Uruguay (UNCU), el cual se gestionó desde el GEDIS y se contó con el apoyo desde Decanato para que lo realice en horario laboral.

II. FCS hacia fuera

En el marco de la incorporación de la temática de la discapacidad en la agenda de la Universidad de la República (UDELAR), desde fines del año 2007 se encuentra en funcionamiento la Red Temática de Discapacidad (REDTEDIS), de la cual la FCS es co-fundadora junto con la Facultad de Psicología, Química, Arquitectura y diversos Servicios del Hospital de Clínicas. Hoy día, se halla legitimada como espacio de encuentro de la mayor parte de las Facultades y Servicios Universitarios que conforman la UdelaR. En el marco de la REDTEDIS se intentó llevar a cabo el Proyecto "UdelaR Inclusiva", para lo cual se recabó lo que cada Facultad tenía realizado en la temática hasta el momento, reconociéndose y destacando la actitud vanguardista del Decano de la FCS en tanto habilitador para la generación y potenciación de estrategias de inclusión en la agenda de la facultad, así como también, la recepción, sensibilización y compromiso que se brindó de funcionarios de la UAE y de Bedelía de esta Facultad, quienes siempre estuvieron a total disposición para colectivizar la información de los estudiantes en situación de discapacidad en esta casa de estudios. Esto fue reconocido como una singularidad a destacar en el conjunto de la Universidad, en tanto como colectivo se intentan buscar soluciones que en otros centros de estudio son tomadas como problemáticas individuales.

Por otro lado, a partir de la difusión del Proyecto de "FCS Inclusiva", a comienzos del 2009 se solicitó al GEDIS desde la Regional Norte la realización de un proyecto similar bajo el título de "Regional Norte Inclusiva". Para ello, se hizo un relevamiento con personas con deficiencias (motora, auditiva y visual) y a partir de éste y diversas jornadas de sensibilización institucional y territorial, se realizaron cambios en la señalización de dicha casa de estudios (con accesibilidad universal) y tareas conjuntas con la UAE-RN para el acompañamiento de

estudiantes con deficiencias y ampliación del concepto de inclusión a partir de talleres sistemáticos abiertos al público en general.

En el marco de las competencias específicas del GEDIS como espacio nucleador de distintas disciplinas en la investigación de esta temática desde la FCS, se han realizado específicamente las Jornadas Institucionales sobre Discapacidad de la Facultad de Ciencias Sociales (I Jornada: "Deconstruyendo mitos para construir inclusión", realizada en octubre de 2007; II Jornada: "Construyendo inclusión desde un Nosotros sensible", realizada en octubre de 2009), con el apoyo total de Decanato, la Dirección del DTS y financiamiento de la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC). Éstas han contribuido a la sensibilización y puesta en el tapete de la temática de la discapacidad a la interna de la FCS y, fundamentalmente, en el encuentro con la comunidad a través de diversos actores implicados directa e indirectamente en la misma.

En este proceso de apertura y retroalimentación constante de la FCS con la comunidad en la temática de la discapacidad, mediante el Proyecto de "FCS Inclusiva", se fueron generando a lo largo de estos años vínculos que permitieron trascender y superar los contenidos primarios del mismo. De esta manera, se han generado espacios de encuentro, sensibilización y trabajo entorno a la discapacidad con actores sociales de la magnitud del SUNCA, la Intendencia Municipal de Canelones, la Intendencia Municipal de Río Negro, la UNIT, la Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado, entre otros. También provocó interés en empresas privadas, como es el caso de la empresa telefónica MOVISTAR, que en el marco de sus estrategias de responsabilidad social empresarial se acercaron al GEDIS planteando la posibilidad de aportar materialmente en el presente Proyecto.

III. Líneas a futuro

A partir de lo realizado en estos tres años en el marco del Proyecto "FCS Inclusiva", se entiende pertinente continuar mirando hacia delante, ampliando los horizontes vanguardistas de esta Facultad en el contexto de la UdelaR, de manera de hacer cada vez más propios como colectivo universitario los contenidos reales de la diversidad como potenciación de la diferencia en pro de una sociedad inclusivista.

En la singularización de la FCS, sería pertinente continuar trabajando para garantizar una accesibilidad universal, la cual, además, normativamente está contemplada en las actuales normas UNIT y recogida por la Intendencia Municipal de Montevideo como reglamentación para los finales de obra.

Asimismo, sería necesario entender como prioritaria la permanencia y egreso exitoso de las personas en situación de discapacidad que concurren a esta casa de estudios, desarrollando acciones que permitan la inclusión y accesibilidad física, académica y administrativa. Para ello, se propone desde el GEDIS continuar y profundizar los espacios de sensibilización, específicamente hacia los funcionarios docentes y no docentes y estudiantes en general de la FCS, con el apoyo institucional de Decanato para tal emprendimiento.

Por otra parte, sería fundamental poder incluir en el contexto de las transformaciones en los Planes de Estudios de las cuatro Licenciaturas que hoy día encuentran espacio en la FCS, adecuaciones curriculares y en procedimientos de evaluación, que contemplen la diversidad de los estudiantes a fin de garantizar la igualdad de oportunidades para todos/as.

Apuntando a que estas estrategias de sensibilización pueden ser llevadas a cabo durante el año 2011, sería sumamente pertinente contar con recursos económicos para que en el 2012 se realice una recorrida primaria por algunos liceos (tanto de Montevideo como del Interior), de manera de difundir y ampliar el "campo de los posibles" de estudiantes que quizá sintiéndose truncados en sus proyectos encuentren en la FCS un espacio de estudio que los continenta, apoya y potencializa como sujetos de derecho.

INDICE

Introducción 1

I. FCS hacia dentro 2

II. FCS hacia fuera 28

III. Líneas a futuro 29

Bibliografía 32

Anexo I: Aprobación "FCS Inclusiva" en el Consejo – Abril 2008

Anexo II: Normas UNIT200: 2009. *Accesibilidad de las personas al medio físico – Criterios y requisitos generales de diseño para un entorno edificado accesible*.

Anexo III: Programas de accesibilidad visual en FCS

BIBLIOGRAFÍA

ANGELINO, M.A. y ROSATO, A. (Coords.). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit.* Buenos Aires: Noveduc, 2009. 244p.

BUSTELO, E., MINUJIN, A. *Todos Entran. Propuesta para sociedades incluyentes*. Bogotá: Santillana, 1998. 182p.

CONSEJO FACULTAD CIENCIAS SOCIALES. Expediente Nº 231160-000168-08. Archivo revisado en Agosto de 2010. Ver en: http://www.expe.edu.uy/expe/resoluci.nsf/0/51FC028AAB3EB7050325740100 4B9352?OpenDocument&Highlight=0,231160-000168-08

CONVENCIÓN IBEROAMERICANA PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Aprobada en Ciudad de Guatemala, el 7 de junio de 1999. Disponible en internet vía: www.parlamento.gub.uy/html . Archivo consultado en Setiembre de 2005. 22p.

NORMA UNIT 1020:2007. *Accesibilidad de las personas al medio físico – Edificios y espacios urbanos – Servicios sanitarios accesibles*. Instituto Uruguayo de Normas Técnicas: Montevideo, 2007. 17p.

NORMA UNIT 200: 2009. *Accesibilidad de las personas al medio físico – Criterios y requisitos generales de diseño para un entorno edificado accesible*. Instituto Uruguayo de Normas Técnicas: Montevideo, 2009. 20p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. Ginebra: OMS, 2001. 325p.

ONU. *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Washington: ONU, 2006. 24p.

SARTRE, J.P. *Crítica de la Razón Dialéctica*. Buenos Aires: Losada, 2000. 547p.

UNCU. *Red Mate*. Archivo revisado en Setiembre de 2010. http://www.uncu.org.uy/index.php?sec=73

ANEXO I

Aprobación "FCS Inclusiva" en el Consejo – Abril 2008

ANEXO II

NORMA UNIT 200: 2009.

***Accesibilidad de las personas al medio físico – Criterios y requisitos generales de diseño para un entorno edificado accesible*.**

ANEXO III

Programas de accesibilidad visual en FCS