

Volumen 1 - Número 3 - Julio/Septiembre 2014

REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

ISSN 0719-4706

Homenaje a
**Miguel Ángel
Verdugo**

Portada: Kevin Andrés Gamboa Cáceres



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS
CAMPUS SANTIAGO

CUERPO DIRECTIVO

Directora

Mg. Viviana Vrsalovic Henríquez
Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectora

Lic. Débora Gálvez Fuentes
Universidad de Los Lagos, Chile

Editor

Mg © Juan Guillermo Estay Sepúlveda
Universidad de Los Lagos, Chile

Secretario Ejecutivo y Enlace Investigativo

Héctor Garate Wamparo
Universidad de Los Lagos, Chile

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés – Francés

Lic. Iliá Zamora Peña
Asesorías 221 B, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón
Asesorías 221 B, Chile

Diagramación / Documentación

Srta. Carolina Cabezas Cáceres
Asesorías 221 B, Chile

Portada

Sr. Kevin Andrés Gamboa Cáceres
Asesorías 221 B, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Mg. Carolina Aroca Toloza

*Pontificia Universidad Católica de Valparaíso,
Chile*

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto

Universidad de San Pablo, Brasil

Mg. Patricia Brogna

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dra. Nidia Burgos

Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos

*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dr. Lancelot Cowie

Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia

Universidad Autónoma de Madrid, España

Dr. Pablo Guadarrama González

Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy

Universidad de La Serena, Chile

Mg. Mauricio Jara Fernández

Centro de Estudios Hemisféricos y Polares, Chile

Mg. Cecilia Jofré Muñoz

Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad de Valparaíso, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes
*Pontificia Universidad Católica de Valparaíso,
Chile*

Dr. Werner Mackenbach
*Universidad de Potsdam, Alemania
Universidad de Costa Rica, Costa Rica*

Mg. Pablo Mancilla González
Universidad Santo Tomás, Chile

Ph. D. Natalia Milanesio
Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer
*Pontificia Universidad Católica de Valparaíso,
Chile*

Ph. D. Maritza Montero
Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Mg. Julieta Ogaz Sotomayor
Universidad de Los Andes, Chile

Mg. Liliana Patiño
Archiveros Red Social, Argentina

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira
Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga
Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Efraín Sánchez Cabra
Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz
Universidad del Salvador, Argentina

Lic. Rebeca Yáñez Fuentes
*Universidad de la Santísima Concepción,
Chile*

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas
*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dr. Horacio Capel Sáez
Universidad de Barcelona, España

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar
Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Adolfo Omar Cueto
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg
*Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles,
Estados Unidos*

Dra. Antonia Heredia Herrera
Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Miguel León-Portilla
*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Dr. Miguel Rojas Mix
*Coordinador de la Cumbre de Rectores de
Universidades Estatales de América Latina y
el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero
*CONICET / Universidad de Buenos Aires,
Argentina*

Dr. Adalberto Santana Hernández
*Universidad Nacional Autónoma de México,
México
Director Revista Cuadernos Americanos,
México*

Dr. Juan Antonio Seda
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso
Universidad de Salamanca, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Comité Científico Internacional

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Universidad Católica de San Pablo, Brasil

Mg. Elian Araujo
Universidad de Mackenzie, Brasil

Dr. Miguel Ángel Barrios
*Instituto de Servicio Exterior Ministerio
Relaciones Exteriores, Argentina*

Dra. Ana Bénard da Costa
*Instituto Universitario de Lisboa, Portugal
Centro de Estudios Africanos, Portugal*

Dra. Noemí Brenta
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ph. D. Juan R. Coca
Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel
Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik
Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dr. Miguel Ángel de Marco
*Universidad de Buenos Aires, Argentina
Universidad del Salvador, Argentina*

Dr. Andrés Di Masso Tarditti
Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dilmat
Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro
Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca
Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Patricia Galeana
*Universidad Nacional Autónoma de México,
México*

Mg. Francisco Luis Giraldo Gutiérrez
*Instituto Tecnológico Metropolitano,
Colombia*

Dra. Andrea Minte Münzenmayer
Universidad de Bio Bio, Chile

Mg. Luis Oporto Ordóñez
Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dra. María Laura Salinas
Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dra. Emilce Sena Correa
Universidad Nacional de Asunción, Paraguay

Dra. Jaqueline Vassallo
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques
Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Asesoría Ciencia Aplicada y Tecnológica:
CEPU – ICAT
Centro de Estudios y Perfeccionamiento
Universitario en Investigación
de Ciencia Aplicada y Tecnológica
Santiago – Chile

Indización

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:



Information Matrix for the Analysis of Journals



CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICA

USOS, POSIBILIDADES Y DIFICULTADES DEL MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD¹

USES, POSSIBILITIES AND DIFFICULTIES OF THE SOCIAL MODEL OF DISABILITY

Dra. Carolina Ferrante

Universidad Católica del Norte, Chile

Investigadora Fondecyt, Chile

caferrante@gmail.com

Fecha de Recepción: 20 de junio 2014 – **Fecha de Aceptación:** 28 de junio de 2014

Resumen

El modelo social de la discapacidad, surgido en los años 70 de la mano del movimiento por los derechos de las personas con discapacidad anglosajón, instauraría una concepción de la discapacidad que permitiría comprenderla como forma de opresión. Esta peculiar visión disputaría simbólicamente miradas individualistas de la discapacidad, generando profundos cambios en los modos contemporáneos de pensar este fenómeno social. Estas transformaciones pueden visualizarse en los planos plano de la salud, de los derechos y de las políticas de Estado, entre otros. En ellos se cristalizan diversos usos del modelo pero ¿son fieles a su espíritu fundacional? Los objetivos de este texto son, describir tales usos, y, analizar las posibilidades y límites modelo social de la discapacidad. Para ello, en un primer momento, se contextualiza el origen y los fundamentos del modelo anglosajón. En un segundo momento, se describe su expansión a diversos ámbitos de lo social. Finalmente, en un tercer momento, se recuperan algunas críticas realizadas en los últimos diez años, desde el propio interior de los estudios críticos sobre la discapacidad, que apuntan a señalar algunos nodos conceptuales problemáticos importantes de ser revisados para potenciar su capacidad crítica. Los resultados de este trabajo apuntan a señalar que el modelo social de la discapacidad, recuperado críticamente, habilita amplias posibilidades desde las Ciencias Sociales para: 1) visibilizar la persistencia de distintas formas de exclusión y segregación que afectan a esta minoría (especialmente en contextos periféricos como el Latinoamericano); 2) promover la lucha por el reconocimiento de las personas con discapacidad; 3) analizar modos de dominación asociados a las sociedades contemporáneas que van más allá de la propia discapacidad.

Palabras Claves

Modelo social de la discapacidad – Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud – Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – Experiencia de la discapacidad

Abstract

The social model of disability, which emerged in the 70's hand movement for the rights of people with disabilities Anglo, would establish a conception of disability that would understand it as a form of oppression. This peculiar individualistic vision would dispute symbolically looks disability, generating profound changes in contemporary ways of thinking this social phenomenon. These changes can be viewed on the flat planes of the health and rights, among others. In these various uses of the model are crystallized but are true to their original spirit? The objectives of this paper are to describe such applications, and analyze the possibilities and limits social model of disability. To do this, first, the origin and basis of the Anglo-Saxon model is contextualized. In a second stage expansion described various aspects of the social. Finally, in a third time, some criticisms made in the last ten years, from within critical disability studies, which aim to point out some important conceptual problematic nodes be reviewed to enhance their own critical faculties recover. The results of this study point to note that the social model of disability, recovered critically, enables many possibilities from social science to: 1) make visible the persistence of various forms of exclusion and segregation affecting this minority (especially in peripheral contexts as the Latin American); 2) promote the struggle for recognition of persons with disabilities; 3) to analyze modes of domination associated contemporary societies that go beyond the disability itself.

Keywords

Social model of disability – International Classification of Functioning, Disability and Health-International – Convention on the Rights of Persons with Disabilities – Experience of disability

¹ Investigación financiada a través del Proyecto FONDECYT N° 3140636, patrocinado por la Escuela de Psicología de la Universidad Católica del Norte, Chile. Título: "Políticas de la discapacidad, cuerpo y dominación: análisis de las prácticas de mendicidad en adultos con discapacidades en la II Región, Chile, en la actualidad". Investigadora Responsable Dra. Carolina Ferrante e Investigador Patrocinante Dra. Jimena Silva Segovia.

Introducción

Si tradicionalmente la discapacidad dentro de las sociedades occidentales fue comprendida como un asunto individual, confinado a los límites del cuerpo individual, en las últimas dos décadas, gracias al avance del llamado “modelo social de la discapacidad, -surgido en los años 70 en el mundo anglosajón-, es posible observar una evolución hacia su comprensión como construcción social². De acuerdo a la misma, hoy, existe un importante consenso respecto a que el problema de la discapacidad no radica en el déficit individual (por ejemplo, la paraplejía, la ceguera, la sordera, el síndrome de down) sino en las barreras que la sociedad impone frente a las personas con discapacidad al no tenerlas en cuenta, y que les impiden participar socialmente. Esta peculiar concepción de la discapacidad ha influido, en las conceptualizaciones médicas de la discapacidad, en el plano de los derechos humanos, en las reivindicaciones de los movimientos de personas con discapacidad, en las políticas públicas, y, en la emergencia de un campo de estudios críticos sobre la discapacidad³.

Si desde una primera mirada podemos observar con una sonrisa esta extensión del modelo social a diversas áreas, una segunda mirada, más detenida, borraría el optimismo y postularía un prudente “para festejar hay tiempo”. Esta prudencia se asocia a dos motivos. El primero de ellos, señalado lúcidamente por la abogada argentina Agustina Palacios, atañe a que muchas veces

“la utilización corriente del término ‘modelo social’ por parte de políticos, organizaciones de personas con discapacidad, e incluso plasmaciones legislativas” no va acompañada de “demasiada información sobre su origen ni -sobre todo, su significado”⁴.

Es decir, esta mayor propagación del modelo social, en ciertos casos, implica algunos usos que no respetan cabalmente su espíritu. La consecuencia nefasta de este asunto es que estos usos trivializados, en vez de promover la transformación social, legitiman la reproducción de formas de dominación criticadas desde los planteos fundacionales de tal paradigma.

El segundo motivo que conduce al pesimismo prudente se asocia a la necesidad de revisar algunos elementos fundacionales del modelo social. Si este modelo nos aporta una potente herramienta para comprender a la discapacidad desde una perspectiva

² Barnes, Colin, “Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental”, en *Discapacidad y sociedad*, comp. Len, Barton. (Madrid: Ediciones Morata, 1998), 59-76; Patricia Brogna, “Introducción”, en *Visiones y revisiones de la Discapacidad*, comp. Brogna, Patricia (México: Fondo de Cultura Económica, 2009), 11-14.

³ Brogna, Patricia, *Condición de adulto con discapacidad intelectual. Posición social y simbólica de “otro”*. Tesis de Doctorado en Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, 2012. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2013/abril/505451158/505451158.pdf>; Barnes, Colin, “Un chiste malo: ¿rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita?”, en *Visiones y revisiones de la discapacidad*, comp. Brogna, Patricia (México: Fondo de Cultura Económica, 2009), 101-122; Agustina Palacios, *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. (Madrid: Fermi, 2008); Barton, Len “La posición de las personas con discapacidad. ¿Qué celebrar y por qué celebrarlo? ¿Cuáles son las consecuencias para los participantes?” en *Visiones y revisiones de la discapacidad*, comp. Brogna, Patricia (México: Fondo de Cultura Económica, 2009), 123-136.

⁴ Palacios, Agustina, *El modelo social...*, 106.

crítica, a la vez, presenta algunas dificultades teóricas que deben ser problematizadas para potenciar su capacidad analítica actual. Dicho de otro modo, incorporar esta propuesta cual “receta mágica”, sin una reflexión atenta a sus límites y las especificidades de nuestros contextos latinoamericanos, no contribuye a fortalecer sus aportes. Estos elementos a ser revisados, desde la perspectiva que asumimos en este texto, no llevan a desechar el modelo, sino afinarlo a la luz de los cambios sociales acaecidos en los últimos 40 años, las innovaciones conceptuales generadas desde las Ciencias Sociales y las especificidades socio-históricas de los contextos de aplicación.

El objetivo de este texto es describir críticamente tales usos, y, analizar las posibilidades y límites del modelo social para analizar la discapacidad en nuestros contextos contemporáneos. Retomando el título del clásico trabajo de Marta Lamas “Usos, dificultades y posibilidades de la categoría de género”⁵, seguiremos una estructura argumentativa compuesta de tres momentos. En un primer momento, contextualizaremos el origen del modelo social y sus fundamentos. En un segundo momento, describiremos su expansión a diversos ámbitos de lo social, privilegiando la esfera médica, de los derechos y de las políticas públicas. Finalmente, en un tercer momento, recuperaremos algunas críticas realizadas en los últimos diez años, desde el propio interior de los estudios críticos sobre la discapacidad, que apuntan a señalar algunos nodos conceptuales problemáticos importantes de ser revisados.

1. De la discapacidad como asunto individual al modelo social

1.1. *Los aportes de la Sociología para entender a la discapacidad*

Tradicionalmente, en las sociedades occidentales, eso biomédicamente llamado “discapacidad” ha llevado a sus protagonistas a sufrir diferentes formas de menosprecio social. Atribuyendo a distintas causas la raíz de la infravaloración, a lo largo de la historia occidental, se cristalizaron diversas respuestas sociales que configuraron a la “discapacidad” como forma de alteridad radical. Las mismas han abarcado la muerte, (como en el caso de la Antigüedad clásica, en la que los niños con discapacidades congénitas eran exterminados al nacer al suponer que expresaban “el enojo de los Dioses”⁶), la segregación e institucionalización de la caridad para sobrevivir (en la Edad Media, a partir de la comprensión de la discapacidad como castigo divino) y la exclusión social (operada a partir de la medicalización de la discapacidad con el surgimiento de la rehabilitación moderna a inicios del Siglo XX, al entender a la misma como un problema médico individual derivado de la portación de un déficit individual)⁷.

Todas estas visiones de la discapacidad han poseído como rasgo común el compartir el supuesto de que el problema de la discapacidad poseía una base individual, circunscripta a los contornos del cuerpo “fallado”⁸.

⁵ Lamas, Marta “Usos, dificultades y posibilidades de la categoría de género”. *Revista papeles de poblaciones* 21 (1999): 147-178.

⁶ Stiker, Henri-Jacques *A history of disability*. (United States of America: The University of Michigan Press, 1999).

⁷ Palacios, Agustina El modelo social...; Brogna, Brogna “Las representaciones de la discapacidad: la vigencia del pasado en las estructuras sociales presentes”, en *Visiones y revisiones de la discapacidad*, comp. por Brogna, Patricia (México: Fondo de Cultura Económica, 2009), 157-187.

⁸ Palacios, Agustina El modelo social...; Brogna, Patricia “Las representaciones de...”

Cuestionando esta mirada, en los años 60, desde la sociología y antropología norteamericana, surgirían dos obras que sostendrían que la discapacidad no era reducible a un asunto personal ni estrictamente médico, sino que la misma constituía una construcción social⁹.

La primera de estas obras es *Estigma. La identidad social deteriorada*, publicada en 1963 por Erving Goffman¹⁰. En este libro el fundador del interaccionismo simbólico indicaría que las discapacidades visibles en las sociedades occidentales (las cuales serían enmarcadas dentro de lo que él llama las *abominaciones del cuerpo*) constituían -potencialmente- un *estigma físico*, que suspendía todas las expectativas normativas que se tenían para los ciudadanos considerados “normales”. Así, la discapacidad esbozaba una sombra social sobre su poseedor, que -al imputar una identidad devaluada- negaba su plena condición humana. Así, la obra de Goffman haría dos aportes nodales para la comprensión de la discapacidad como asunto social. La primera de ellas es señalar que la discapacidad, en nuestra cultura occidental, posee efectos sociales profundos, que exceden a su expresión biológica y que dificultan las posibilidades de aceptación social. Es decir, la discapacidad implica para su portador la pérdida de su lugar en la jerarquía social¹¹. La segunda contribución es indicar que la identidad devaluada impuesta sobre la persona con una discapacidad visible es el resultado de una categorización social que naturaliza una idea de normalidad biomédica y estatalmente definida. Es decir, la imputación del status inferior implica una comparación social que mientras señala a ese cuerpo como no válido, legitima un cuerpo y un hombre considerado “normal” que reúne una serie de valores sociales dominantes¹².

La segunda obra que desde la antropología realizaría un aporte para la comprensión de la discapacidad como cuestión social es *La fabricación del hombre ciego* escrita en 1969 por Robert Scott¹³. En este texto Scott analiza el proceso que comprende de la adquisición de una discapacidad visual a la imputación de una identidad secundaria y devaluada. En este devenir, los profesionales de la rehabilitación poseen un rol nodal en la construcción de la experiencia de la ceguera como tragedia personal y se prescriben modos de ser dependientes, pasivos. Es por esto que el autor afirma que el saber médico funciona allí como una “fábrica de ciegos”¹⁴. En este sentido, los aportes realizados por Scott para indicar el carácter social de la discapacidad consisten en señalar que la experiencia de la ceguera es contruída y aprendida culturalmente, y, que la profesión médica posee un papel nodal en la imputación y reproducción de la dependencia¹⁵.

⁹ Barnes, Colin “Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental”, en *Discapacidad y sociedad*, comp. Barton, Len (Madrid: Ediciones Morata, 1998), 59-76; Ville, Isabelle; Fillion, Emmanuelle y Ravaud, Jean-Francois *Introducción à la sociologie du handicap. Histoire, politiques et expérience* (Belgique: De Boeck, 2014), 108-109.

¹⁰ Goffman, Erving *Estigma, La identidad social deteriorada* (Amarrotu: Buenos Aires, 2001).

¹¹ Coleman Brown, Lerita “Stigma: an enigma demystified”, en *The Disability Studies reader*, eds. Lennard Davis (New York: Routledge, 2013), 147-160.

¹² Coleman Brown, Lerita “Stigma: an enigma...”

¹³ Ville, Isabelle; Fillion, Emmanuelle y Ravaud, Jean-Francois *Introducción à la...*, 109-110.

¹⁴ Ville, Isabelle; Fillion, Emmanuelle y Ravaud, Jean-Francois *Introducción à la...*, 110.

¹⁵ Barnes, Colin “Las teorías de...”; Isabelle Ville, Emmanuelle Fillion, Jean-Francois Ravaud. *Introducción à la...*

1.2. El origen del modelo social y su teoría de la opresión

Las personas con discapacidad del mundo anglosajón, en los años 70, recuperando los aportes de Erving Goffman y Robert Scott comprenderían que el problema de la discapacidad se encontraba fuera de sus cuerpos. El estigma configuraba una ciudadanía de segunda y, con el fin de cuestionar esta forma de opresión, elaborarían una conceptualización de la discapacidad que la comprendería como cuestión socio-política¹⁶.

En primera instancia, el movimiento por la vida independiente norteamericano, surgido en el ámbito universitario, exigirían el reconocimiento de los derechos civiles de esta minoría. La importancia de los derechos individuales en la sociedad norteamericana y del libre mercado llevaron a que las acciones colectivas se centraran en que “la sociedad, en general, admita a las personas con discapacidad y (...) que los derechos sociales vigentes se extiendan a ellos como grupo”¹⁷. El cuestionamiento a la medicalización y a la dramatización de la discapacidad, y, el rechazo a la caridad configurarían la base de este movimiento¹⁸. En la discapacidad no había nada malo ni trágico, era la sociedad la que, al suponer a la misma como un infortunio y brindar como única respuesta social la rehabilitación y la caridad, reducía a la discapacidad a una vida no digna de ser vivida, y, así, no contemplaba la participación en otros ámbitos de lo social (espacio público, educación, trabajo)¹⁹.

Luego, esta concepción, sería incorporada con un mayor énfasis en los derechos políticos y a la luz de los aportes del materialismo, en el área de la militancia y academia del Reino Unido. A diferencia del movimiento norteamericano, en el movimiento británico, “tuvo lugar un rechazo radical a la normalidad social y se puso énfasis estructural en cambiar el sistema productor de la discapacidad”²⁰.

En el seno del movimiento británico, en 1974, en el marco de la de la *Unión of Physically Impaired Against Segregation* [Unión de Impedidos Físicos contra la Segregación] (UPIAS) surgiría aquello que Mike Oliver llamaría el *modelo social de la discapacidad*²¹. Dicha asociación estaba conformada por sociólogos y psicólogos con discapacidades motrices, entre quienes se encontraban el activista Paul Hunt y el psicólogo sudafricano Vic Finkelstein²².

¿En qué consiste el modelo social de la discapacidad? Pues bien, Tom Shakespeare²³, representante de esta tradición de estudios, esquematiza tres elementos que, contraponiendo pares, caracterizan esta peculiar concepción de la discapacidad: 1) la distinción deficiencia/discapacidad; 2) la diferenciación modelo médico y/o

¹⁶ Barnes, Colin “Las teorías de...”.

¹⁷ Shakespeare, Tom “La autoorganización de las personas con discapacidad: ¿Un nuevo movimiento social?”, en *Superar las barreras de la discapacidad*, comp. por Len Barton (Madrid: Morata, 2008), 68-85.

¹⁸ Shapiro, Joseph P. *No pity. People with Disabilities forging a new civil rights movement* (New York: Three Rivers Press, 1994).

¹⁹ Shapiro, Joseph P. *No pity. People...*

²⁰ Shakespeare, Tom “La autoorganización de...”, 70.

²¹ Barnes, Colin “Las teorías de...”; Agustina Palacios. El modelo social...

²² Shakespeare, Tom “The social model of disability”, en *The Disability Studies reader*, eds. Davis, Leonard (New York: Routledge, 2013), 214-221; Brogna, Patricia “Introducción”...

²³ Shakespeare, Tom “The social model...”.

individual/modelo social, y, 3) la distinción personas con discapacidad/personas sin discapacidad. Exploremos cada una de estas dimensiones.

1.2.1. *La discapacidad nada tiene que ver con el cuerpo*

En el manifiesto fundacional de esta asociación se señalaría que el problema de la discapacidad nacía por una imposición social. Era la sociedad la que inhabilitaba a las personas con deficiencias al poner barreras que impedían su participación.

Para señalar el origen social de la discapacidad, realizarían una diferenciación analítica entre la deficiencia -entendida como una limitación física- y la discapacidad, -comprendida como la exclusión generada por una sociedad que no tiene en cuenta a las personas con deficiencias y que por ello las oprime²⁴.

Para comprender esta distinción podemos tomar un caso de reciente notoriedad pública en los medios de comunicación y redes sociales de Chile. Una señora, usuaria de silla de ruedas como consecuencia de una paraplejía adquirida a raíz de un ACV y que requiere de ayuda para desplazarse, al ir a cobrar su pensión a un Servipag de la Ciudad de Calama, en el norte del país, ante la falta de accesibilidad del cajero, debió ser alzada como un bebé en brazos de sus hijo para firmar el recibo²⁵. Desde el punto de vista del modelo social la discapacidad no tiene nada que ver con la paraplejía de la señora, sino que la misma surge cuando ese cajero, en vez de estar diseñado de acuerdo a criterios de diseño universal, accesibles para todos, está pensado únicamente para una persona que se para sobre sus piernas. Es decir, cuando quien diseña el espacio físico público parte de un supuesto de hombre o cuerpo capaz.

Desde el modelo social se cree que ese cuerpo capaz, en nuestras sociedades contemporáneas, es definido de acuerdo a criterios de rentabilidad económica. Así, desde este modelo, se sostiene que el origen de la opresión de las personas con discapacidad reside en el alejamiento de sus cuerpos a las disposiciones exigidas por la división social del trabajo capitalista. Es aquí donde claramente notamos la influencia del marxismo dentro de este sistema explicativo. El cuerpo discapacitado, construido como estigma físico, tensiona todas aquellas disposiciones corporales exigidas por el proceso de trabajo capitalista: la independencia, la flexibilidad y la utilidad de acuerdo a criterios de productividad. Por contraposición a ese cuerpo capaz, la discapacidad, en nuestro mundo social lleva a ser portador de un cuerpo dependiente, rígido, enfermo, inútil²⁶.

1.2.2. *La teoría de la tragedia médica personal y su ideología implícita*

En función de esta imposibilidad de ajustarse a los requisitos exigidos por el capitalismo, lo teóricos del modelo social indican que las personas con discapacidad son

²⁴ Shakespeare, Tom "The social model...", 215.

²⁵ "Denuncian discriminación contra mujer parapléjica en Servipag Calama", Cooperativa TV, 12 de mayo de 2014. Video de la situación disponible en: www.cooperativa.cl/noticias/sociedad/denuncian-discriminacion-en-contra-de-mujer-paraplejica-en-servipag-de-calama/2014-05-12/191039.html.

²⁶ Abberley, Paul "Trabajo, utopía e insuficiencia", en *Discapacidad y sociedad* comp. Barton, Len (Madrid: Ediciones Morata, 1998), 77-96.

segregadas del discurrir de la vida social general y pasan a formar parte del ejército industrial de reserva descrito por Karl Marx²⁷.

El Estado, en tanto guardián de las relaciones de producción capitalistas, otorga el monopolio del poder simbólico para definir a la discapacidad al *modelo médico rehabilitador*²⁸. El mismo, en función de una *teoría de la tragedia médica personal*²⁹ reduce el problema de la discapacidad a la portación de un déficit orgánico corporal que *enluta la existencia* y que es únicamente tributario de asistencia médica y/o social³⁰. Tal como señala Colin Barnes, dentro del modelo médico rehabilitador:

“La rehabilitación es tanto una filosofía como una práctica diseñada para erradicar o minimizar el problema de la deficiencia, capacitando a la persona con alguna discapacidad a funcionar física, social y psicológicamente en el nivel más alto que les sea posible alcanzar. En otras palabras, las personas con discapacidad se ven convertidas en objetos que hay que curar, tratar, entrenar, cambiar y normalizar de acuerdo a una serie particular de valores culturales”³¹.

Es decir, la persona con discapacidad debe esforzarse para alcanzar una funcionalidad “normal” para integrarse a la sociedad y recuperar su pleno status humano perdido a causa de la discapacitación o jamás adquirido a raíz de haber nacido con una discapacidad. Es por esto que esta visión médico rehabilitadora de la discapacidad lleva implícita lo que Tom Siebers llama una “ideología de la capacidad”³², o, Ana Rosato et al denominan (en similar dirección), una “ideología de la normalidad”³³. Ambos conceptos aluden a un sistema de enunciados evaluativos cuya base es el cuerpo capaz (biomédicamente definido, de acuerdo a criterios de capacidad para el proceso de trabajo), y que contraponen al déficit corporal como destino social negado, tributario de lástima y/o desprecio. “Ese punto de vista relaciona la “normalidad” estadística con la salud, y la discapacidad como enfermedad”³⁴. La teoría de la *tragedia médica personal* y su ideología implícita sedimenta en el sentido común, en las instituciones, en los medios de comunicación y en los propios agentes, reproduciendo la opresión de las personas con discapacidad.

Al legitimar que el problema de la discapacidad reside únicamente en el déficit corporal a rehabilitar, la sociedad se desresponsabiliza del papel nodal que posee en la exclusión de las personas con discapacidad. Desde el modelo social se considera que si

²⁷ Oliver, Mike “¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?”, en *Discapacidad y Sociedad comp. por Barton, Len* (Madrid: Morata, 1998), 34-59.

²⁸ Oliver, Mike “Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas”, en *Superar las barreras de la discapacidad comp. por Barton, Len* (Madrid: Morata), 19-38.

²⁹ Oliver, Mike “Políticas sociales y discapacidad...”

³⁰ Rosato, Ana, “El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad”. *Ciencia, Docencia y Tecnología* Nº 39 (2009): 87-105; Brogna, Patricia “La vigencia del pasado...”, 181.

³¹ Barnes, Colin “Un chiste malo...”, 104.

³² Siebers, Tom “Disability and the theory of complex embodiment. For identity politics in a new register”, in *The Disability Studies Reader*, ed. Lennard Davis (New York: Routledge, 2013), 278-297.

³³ Rosato, Ana, “El papel de...”

³⁴ Courtis, Christian “La implementación de políticas antidiscriminatorias en materia de discapacidad. Dificultades y desafíos” en *Visiones y revisiones de la discapacidad comp. Brogna, Patricia* (México: Fondo de Cultura Económica, 2009), 414.

bien la rehabilitación es importante en la discapacidad, es un error pensar que el problema de la discapacidad se reduce al ámbito de la salud.

Podemos comprender este planteo a través de un ejemplo. En el ámbito latinoamericano, la concepción de la discapacidad como tragedia médica individual es emblemáticamente sostenida en las campañas televisivas de la Teletón, que, inspiradas en su homóloga norteamericana, creada por Jerry Lewis, buscan recolectar dinero para la rehabilitación de los niños con discapacidad³⁵. En estos programas, a partir de una espectacularización patética de la discapacidad y de la naturalización de la individualización de las necesidades sociales, se mercantiliza la pena despertada en el otro para obtener recursos para costear, aisladamente, la rehabilitación (cuando esta es un derecho humano básico que debe ser garantizado por los Estados). El único problema de esos niños parecería ser poder volver a alcanzar un desempeño corporal asimilable al considerado biomédicamente normal y la discapacidad parece significar el fin de la vida. Tal como indicó el movimiento por los derechos de las personas con discapacidad norteamericano, las teletones cristalizan la idea de que en la discapacidad hay algo malo, que es necesario recuperar un funcionamiento corporal “normal”, alcanzar la “cura” para que la vida tenga pleno sentido³⁶. Las deficiencias corporales no son enfermedades, y, por tanto, no requieren ser superadas. Además, la mayoría de los problemas que afectan a las personas con discapacidad no provienen de sus deficiencias, sino de una sociedad discapacitante. ¿De qué sirve esa rehabilitación si, por ejemplo, luego las escuelas llamadas “normales” se resisten a recibir a esos niños, o si el transporte público es inaccesible, o si la propia imagen social deteriorada que proyectan estas emisiones, recibirán en sus interacciones cotidianas miradas denigratorias?

Es decir, el problema de la discapacidad no es reducible a la rehabilitación, va mucho más allá de la misma. Como señala la socióloga argentina radicada en México Patricia Brogna, si la discapacidad tiene que ver con la salud, no se agota en ella³⁷. En este sentido “el status ‘todopoderoso’ de la rehabilitación halla su límite en una sociedad que no acepta al diferente, que excluye a ese otro -como a muchos otros- que discrimina, desvaloriza y segrega”³⁸.

1.2.3. *Las personas con discapacidad como grupo oprimido*

Contraponiéndose a la *teoría de la tragedia personal*, el modelo social de la discapacidad postularía una *teoría de la opresión social*³⁹. Puntualmente, el manifiesto fundacional de UPIAS señala:

“En nuestro punto de vista, es la sociedad la que discapacita a las personas con deficiencias físicas. La discapacidad es algo impuesto sobre nuestras deficiencias, segregándonos y excluyéndonos de la participación plena en la sociedad. Es por esto que las personas con discapacidad constituyen un grupo oprimido en la sociedad”⁴⁰.

³⁵ Haller, Beth A. “Pity as oppression in the Jerry Lewis Teletón”, in *Representing Disability in an ableist world. Essays on mass media* (Louisville, K.Y: The Advocado Press, 2010), 137-152.

³⁶ Shapiro, Joseph P. *No pity. People...*, 12-40.

³⁷ Brogna, Patricia “Las representaciones de...”

³⁸ Brogna, Patricia “El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación”, *El Cisne*, Abril, 2006.

³⁹ Oliver, Mike “Políticas sociales y...”, 20.

En función de la misma se considera que la opresión creada por la discapacidad se expresa en las interacciones cotidianas (en donde la estigmatización clasifica a las personas con discapacidades como desafortunadas, inútiles, diferentes, oprimidas y/o enfermas⁴¹); en la estratificación social y en el espacio físico⁴². La misma homologa transversalmente las condiciones de vida de las personas con discapacidad y -por ello- se piensa que las mismas conforman un grupo social oprimido, al estilo de las clases sociales en Marx.

Tal como señala Brogna:

“La marca cultural que este modelo propone es la de sujeto excluido a priori (de la participación social) y vulnerado (en su dignidad y sus derechos)”⁴³.

Desde el modelo social se considera que las personas con discapacidad tienen mucho para aportar a la sociedad, sólo es necesario darles a posibilidad de participar⁴⁴.

Así, frente a la opresión se erige el orgullo de la discapacidad. Tal como señala la activista con discapacidad motriz Jenny Morris:

“Nuestra ira no procede de nuestra arrogancia, nuestro dolor no implica la incapacidad para asumir nuestra discapacidad. El descontento respecto a nuestra vida no significa un defecto de carácter, sino una respuesta saludable a la opresión que experimentamos”⁴⁵.

Desde esta visión, para garantizar el respeto de esta minoría es necesario brindar políticas que transformen esas estructuras sociales que impiden la participación y vulneran su dignidad⁴⁶. Es la sociedad la que tiene que transformarse para ser inclusiva.

2. El modelo social de la discapacidad trascendiendo sus fronteras

2.1. Usos del modelo social en el ámbito de la salud y de lo normativo

El modelo social, surgido en los años 70 en el ambiente anglosajón, a partir de su apropiación por los diversos movimientos por los derechos de las personas con discapacidad se internacionalizó y entabló pujas en diversos ámbitos de lo social para transformar las miradas vigentes acerca de la discapacidad⁴⁷.

⁴⁰ Union of the Physically Impaired Against Segregation, *Fundamental principles*, 1975. Disponible en: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm>; Acceso 23 de junio de 2014. La traducción es nuestra.

⁴¹ Hunt, Paul *Stigma: The Experience of Disability* (London: Geoffrey Chapman, 1966).

⁴² Ferreira, Miguel A. V. “Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 124 (2008): 141-174.

⁴³ Brogna, Patricia “Las representaciones de...”, 184.

⁴⁴ Palacios, Agustina *El modelo social...*

⁴⁵ Morris, Jenny *Pride against prejudice. Transforming attitudes to disability. Celebrate the difference* (London: BPCC, 1991), 9.

⁴⁶ Shakespeare, Tom “The social model...”; Palacios, Agustina “El modelo social...”; Ferreira, Miguel A. V. “Una aproximación sociológica...”

⁴⁷ Barnes, Colin “Las personas con discapacidad...”, 109.

Esas luchas son las que dan lugar a los diversos usos que hoy podemos observar del modelo social. Sin pretender realizar un análisis exhaustivo de este impacto, aquí nos detendremos en tres ámbitos: las definiciones médicas, el ámbito de los derechos, y, el área de las políticas públicas.

A raíz de las críticas impartidas por las personas con discapacidad y sus aliados, la Organización Mundial de la Salud, en el 2001 establece una nueva conceptualización de la discapacidad, que reemplaza a la anterior *Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías* (CIDDM) y que intenta incorporar la dimensión social.

La CIDDM, desde un enfoque individualista, distinguía deficiencia (falla, falta o anormalidad corporal), discapacidad (restricción para la participación normal a raíz de una deficiencia) y minusvalía (desventaja que posee una persona con deficiencia y que limita su función social normal)⁴⁸. Como es claro advertir, esta definición de la discapacidad estaba impregnada de un modelo médico rehabilitador y de esa ideología de la capacidad o de la normalidad que describíamos anteriormente.

Con la intención de superar esta limitación, partiendo de una mirada que se postula como “superadora” de enfoques médicos rehabilitadores y enfoques sociales, en el 2001 la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF), comprende a la discapacidad como el resultado de la interacción entre un individuo con un nivel de salud y una sociedad que impone barreras que impiden su participación y actividad social. Si como señala Colin Barnes esta definición posee el mérito de incorporar los elementos contextuales de la discapacidad y de la participación, sin embargo, al contemplarse de acuerdo a las “circunstancias personales”⁴⁹, se sigue sosteniendo una mirada individualista de la discapacidad. Es decir, en última instancia esta mirada bio-psico-social de la discapacidad es una visión médica, no política. Así, como señala Oliver, desde esta perspectiva se sigue individualizando la cuestión, dejando “intactas las estructuras sociales y económicas”⁵⁰. En esta misma dirección Brogna señala que resulta sencillo adivinar que la intención de conjugar la mirada social y la mirada individualista no puede dar como resultado más que un híbrido⁵¹. Sin embargo, es común observar en ámbitos sobre todo de oficinas públicas de discapacidad, asumir, que al utilizar la CIF para certificar la discapacidad, en nuestros contextos latinoamericanos, se adhiere al “nuevo paradigma social de la discapacidad”, cuando, por lo que hemos expuesto, resulta claro que esta perspectiva edulcorada de la mirada médico rehabilitadora tradicional se halla a años luz de los fundamentos del modelo social de la discapacidad.

Otro ámbito en el cual el modelo social ha tenido inmenso impacto es en la creación del *paradigma de los derechos humanos*⁵². El mismo, en los últimos 20 años, ha inspirado el surgimiento de documentos internacionales que, ante la persistencia de situaciones de discriminación y trato injusto hacia las personas con discapacidad, buscan promover su respeto (ONU, 2006)⁵³. Entre los mismos podemos mencionar la *Convención*

⁴⁸ Barnes, Colin “Las personas con discapacidad...”, 103.

⁴⁹ Barnes, Colin “Las personas con discapacidad...”, 106.

⁵⁰ Oliver, Mike “Políticas sociales y...”, 31.

⁵¹ Brogna, Patricia “La vigencia del...”, 162.

⁵² Palacios, Agustina *El modelo social...*

⁵³ Courtis, Christian “La implementación de...”

Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad y la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* de la ONU, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el 13 de diciembre de 2006⁵⁴. En la elaboración de este instrumento internacional, llevada a cabo entre el 2001 y diciembre del 2006, participaron activamente las organizaciones de las personas con discapacidad. Es por esto que se utiliza el término persona con discapacidad para enfatizar la dimensión socialmente creada de la misma. Siguiendo el espíritu del modelo social, desde la Convención se sostiene que el problema de la discapacidad no reside en las deficiencias, sino en una sociedad que erige barreras sociales que impiden la participación de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás. En este punto, la noción “persona con discapacidad” parecería no resolver el tema de la dimensión orgánica de la discapacidad, sin embargo, si revisamos la Convención veremos que en la misma impera los valores reunidos por el modelo social.

Efectivamente, en la Convención se rescatan aquellos principios exigidos desde los años 70: “dignidad inherente”, “autonomía e independencia de las personas; “no discriminación”, “participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad”; “respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas”; “igualdad de oportunidades”; “accesibilidad”; “igualdad entre el hombre y la mujer”; “respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad”⁵⁵.

En pos de garantizar un ejercicio efectivo de estos principios, la Convención insta a los Estados a tomar una serie de medidas para que identifiquen los muros excluyentes y para que desarrollen una serie de medidas para favorecer la inclusión social⁵⁶.

La ratificación de la Convención por parte de muchos de los miembros de la ONU y su protocolo facultativo, ha sido recibida con gran entusiasmo por el colectivo de personas con discapacidad internacional e interpretada por aquel organismo como un “cambio de paradigmático de las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad”⁵⁷.

Ahora bien, si es cierto que la Convención significa un importante avance en el plano formal, desde un abordaje sociológico, es reconocido que la existencia de instrumentos legales no es requisito suficiente para modificar inmediatamente los esquemas de percepción y las prácticas sociales que convierten a la discapacidad en una forma de dominación⁵⁸.

⁵⁴ ONU, *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Disponible en: www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconvs.pdf. Recuperado el 23 de junio de 2014.

⁵⁵ ONU, *Convención Internacional sobre...* Artículo 3. Principios generales.

⁵⁶ Brogna, Patricia “Condición de adulto...”.

⁵⁷ ONU, “Los derechos y la dignidad de las personas”. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>, Recuperado 24 de junio de 2014.

⁵⁸ Soto Martín, María Adriana “La discapacidad y sus significados: notas sobre la (in)justicia”, *Política y Cultura* 35 (2011), 209-239; Vite Pérez, Miguel Ángel “La discapacidad en México entendida desde la vulnerabilidad social”, *Polis* 8: 2 (2012), 1-22; Russell, Marta “Lo que no pueden hacer los derechos civiles en el ámbito de la discapacidad. Empleo y economía política”, en *Superar las barreras de la discapacidad, comp. Barton, Len* (Madrid: Morata, 2008), 245-268.

Si bien en América Latina estos cambios normativos han tenido gran acogida, esta incorporación en el plano de los derechos no va de la mano de una serie de transformaciones sociales necesarias para garantizar su ejercicio. Es decir, mientras que se acoge al modelo social y su paradigma en el plano formal, “los aspectos culturales (sociedades excluyentes y discriminadoras) y los aspectos sociopolíticos (polarización económica, alta fragmentación social) se mantienen constantes”⁵⁹.

Específicamente en lo relativo a la Convención, llamando la atención sobre estos puntos, a nivel regional, asociaciones de personas con discapacidad⁶⁰ y algunos autores han señalado la distancia entre la “posición asumida [por la Convención] y la efectiva implementación”⁶¹. Asimismo, se ha señalado la inconsistencia entre la Convención y las leyes vigentes sobre discapacidad a nivel nacional (anteriores a la misma y con un espíritu miserabilista)⁶², la vigencia de los esquemas de percepción del pasado en el presente⁶³, y, la proliferación de nuevas formas de vulnerabilidad⁶⁴. Estas críticas llevan a pensar a la Convención más como una herramienta de lucha para exigir los derechos, antes que una conquista cerrada.

Es aquí que se esboza un tercer uso del modelo social observable en la actualidad, derivado de este avance en lo normativo y anclado a nivel de las respuestas de Estado a la discapacidad. Desde las políticas públicas sobre discapacidad se renueva el lenguaje a través del cual se alude a la discapacidad. Recuperando el diagnóstico de la ONU se habla de “cambio de paradigma”, personas con discapacidad (y ya no discapacitados o minusválidos); inclusión (y ya no más de integración), modelo social (y ya no modelo médico). Sin embargo, en las prácticas, las políticas siguen basándose en la asistencia, estando a años luz de consagrarse una mirada acorde al modelo social. Aún más, en nuestra región latinoamericana, a causa de las consecuencias del neoliberalismo, las necesidades sociales se privatizan, y el Estado mínimo restringe su acción focalizada a la población “vulnerable”. En este marco, la asistencia como institución prolifera endémicamente⁶⁵. En el caso de la discapacidad, la deficiencia deviene un justificador de la ilegitimidad social⁶⁶ y habilita a la recepción de pensiones de miseria, que sólo refuerzan la dependencia a la caridad para sobrevivir.

⁵⁹ Brogna, Patricia “Introducción”..., 16.

⁶⁰ Cfr. en: Vida Independiente México (México): <http://vidaindependientemexico.com>; Red Especial Uruguay para la Educación y la Tecnología Adaptativa (Uruguay) (REDESUY): <http://www.redesuy.org>; Segregator Project (Colombia) (2013): <http://www.segregatorproject.org/espanol/publication/index.html>; Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI) (Argentina): <http://www.redi.org.ar>; Fundación Nacional del Discapacitado (Chile): <http://www.fnd.cl/>

⁶¹ Courtis, Christian “La implementación de...”, 412. Brogna, Patricia “Introducción...”

⁶² Joly, Eduardo “Discapacidad y empleo. Por el derecho a ser explotados”, *Le Monde Diplomatique*, Buenos Aires, octubre 2008; Patricia Brogna, “Las representaciones de...”; Carolina Ferrante, “Mendicidad y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires: un síntoma de nuevas formas de vulnerabilidad social”, *Disability and The Global South* 1 (2014): 85-106.

⁶³ Brogna, Patricia “Las representaciones de...”

⁶⁴ Vite Perez, Miguel Ángel “La discapacidad en...”

⁶⁵ Soto Martín, María Adriana. “La discapacidad y...”

⁶⁶ Fassin, Didier “Gobernar por los cuerpos políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia”, *Cuadernos de Antropología Social*, 17: 3 (2003): 49-78.

En este punto, este uso del modelo social desde los Estados ¿puede ser categorizado como una forma de reconocimiento ideológica? Axel Honneth⁶⁷ habla de modos de *reconocimiento ideológicos* cuando la valoración institucional de una cualidad que singulariza a la existencia humana no va acompañada de los cambios necesarios para garantizar cumplimientos materiales necesarios para su efectivo respeto. Para salvar esta diferencia, a veces se acude al argumento de que los cambios sociales son lentos. Eso es cierto, todo proceso de transformación social exige aprendizajes, pero tampoco puede eludirse esto que señala lúcidamente Honneth: para que el reconocimiento sea efectivo es necesario garantizar cumplimientos materiales, y esto no tiene que ver con los tiempos, sino con voluntades políticas y compromisos asumidos por los Estados nacionales.

2.2. *Las posibilidades actuales del modelo social de la discapacidad*

Los vínculos teóricos existentes entre discapacidad y capitalismo, señalados en los planteos fundacionales del modelo social de la discapacidad, poseen plena vigencia para analizar la persistencia de variadas formas de discriminación, segregación y exclusión que sufren hoy las personas con discapacidad en el mundo.

De acuerdo al *Informe Mundial de la Discapacidad*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial en el 2011, existe en el mundo un 15% de población con discapacidad. El 80% de ellas son pobres, poseen peores niveles de salud que la población general, peores resultados académicos (derivados de la falta de acceso a la educación o de la falta de adaptaciones, en una sociedad en la que el capital cultural permite acceder a mejores empleos⁶⁸), menor participación económica (asociada a tasas de inactividad 2,5% mayores que en la población general y desempleo invisibilizado), mayor dependencia y menor participación en la vida comunitaria⁶⁹.

Este entramado es inseparable de las consecuencias asociadas a los procesos sociales regresivos generados por el capitalismo actual, entre los que podemos mencionar: la distribución inequitativa del ingreso, el crecimiento del desempleo, la precarización laboral, el retroceso de la gestión del Estado en el bienestar de la población, la fragmentación social⁷⁰. La pauperización de las condiciones de vida, el hambre, la miseria, las inseguras condiciones de trabajo, la violencia social, la contaminación, amputan a los cuerpos individuales más vulnerables, generando deficiencias y expresando en los cuerpos las diferencias de clase. Estas, en un contexto darwinianamente competitivo como el actual, excluye automáticamente del mercado del trabajo. En un marco de falta de garantía de los Estados del acceso a los derechos sociales básicos, como por ejemplo, la salud, esa exclusión se manifiesta a nivel corporal, generando más deficiencia. Es decir, como señala el Informe en cuestión existe un vínculo vicioso entre pobreza y discapacidad y se da una dinámica en la cual la pobreza discapacita y la discapacidad empobrece aún más⁷¹.

⁶⁷ Honneth, Axel "El reconocimiento como ideología", *Isegoría* 35 (2006):129-150.

⁶⁸ Bourdieu, Pierre *La distinción*, (Madrid: Taurus, 1998).

⁶⁹ OMS, Banco Mundial, *Informe mundial sobre la discapacidad* (Ginebra: OMS, 2011). Disponible en < http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75356/1/9789240688230_spa.pdf > Recuperado el 26 de marzo de 2014.

⁷⁰ Bauman, Zygmunt *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*, (Barcelona: Gedisa, 1999).

⁷¹ Joly, Eduardo "Por el derecho..."

Esta situación genera un humus social en el cual la dependencia a la caridad para sobrevivir se fortalece⁷². Lejos de promover un mayor respeto de los derechos, estas condiciones estructurales hacen que las personas con discapacidad en contextos periféricos, y, especialmente las de clase baja, tengan que sobrevivir a través de distintas formas de caridad social. Entre las mismas, el sociólogo argentino Eduardo Joly señala: la seguridad social, el traslado de ingresos familiares, la ayuda brindada por asociaciones de beneficencia y religiosas, y, el pedido de limosna⁷³.

Este panorama podría llevar a hacer dos diagnósticos respecto a las posibilidades que habilita, en términos de lucha social, el paradigma de los derechos humanos de la discapacidad (que entre los usos que hemos revisado hemos visto que es el único fiel al modelo social de la discapacidad). Uno diagnóstico muy pesimista, leyendo estas situaciones de vulnerabilidad como expresión de las nuevas formas de la cuestión social⁷⁴, tendría pocas esperanzas respecto a las posibilidades habilitadas desde los derechos para garantizar la inclusión de las personas con discapacidad y revertir las dinámicas estructurales que generan la exclusión de esta minoría. Un segundo diagnóstico, más optimista, señalaría que, en primer lugar, en un contexto de Estado mínimo, las exigencias instaladas a través de la ratificación de la Convención, constituyen avances significativos, y, en segundo lugar, que en los casos de los países que adoptaron el protocolo facultativo de este instrumento legal, pueden iniciarse demandas por el incumplimiento de los compromisos asumidos.

En este sentido, si se promoviera una concientización de las personas con discapacidad que apuntara a realizar reclamos en esta dirección, nos encontraríamos ante un panorama en el cual sí podemos pensar a la Convención como una punta de lanza para alcanzar la inclusión. En este punto, desde el plano de los derechos puede realizarse harto por la transformación, pero también desde la sociología⁷⁵, al pensar innovaciones que permitan construir un mundo en el que todos podemos participar sin mediar cálculos o diagnósticos, en fin, sin mediar etiquetas.

3. Límites del modelo social para pensar la discapacidad hoy

3.1. Cartografiando los límites del modelo para potenciarlo

Pese a la plena capacidad analítica del modelo social para pensar a la discapacidad hoy, desde las Ciencias Sociales existen algunos límites de esta teoría que deben ser repensadas. Desde la década del '90 se viene produciendo mucha bibliografía sobre este punto, alguna proveniente del interior de los *Disability Studies* y otra externa. Al respecto podemos cartografiar tres limitaciones a ser saldadas en el modelo social

⁷² Barnes, Colin "Discapacidad, política y pobreza en el contexto del Mundo Mayoritario", *Política y Sociedad*, 47: 1 (2010): 11-25; Borsay, Anne « Problema personal o asunto político? Hacia un modelo de la políticas para las personas con discapacidades físicas y mentales », en *Superar las barreras de la discapacidad* comp. Barton, Len (Madrid: Morata, 2008), 171-189.

⁷³ Joly, Eduardo "Por el derecho..."

⁷⁴ Rosanvallón, Pierre *La nueva cuestión social: repensar el Estado providencia*, (Buenos Aires: Manantial, 2007).

⁷⁵ Tomamos esta idea de Patricia Brogna, respecto a su propuesta de inventar, socialmente, respuestas para lograr efectivizar la Convención. Brogna, Patricia "Conversatorio con expertos y expertas regionales sobre Capacidad Legal e Interdicción", Facultad de Derecho, Universidad de los Andes, 9 de junio de 2014.

anglosajón: 1) la oposición entre deficiencia y discapacidad; 2) la negación de la experiencia de la deficiencia como algo importante en la vida de las personas con discapacidad y 3) el supuesto de la dominación sostenido.

3.1.1. *Desnaturalizar la deficiencia*

El cimiento sobre el cual se edifica el modelo social de la discapacidad fundacional es su distinción entre la deficiencia y la discapacidad. Veíamos que la deficiencia era comprendida como puro terreno de la biología y que se afirmaba que la discapacidad nada tenía que ver con el cuerpo⁷⁶. Sin embargo, desde una perspectiva sociológica resulta claro que la deficiencia en particular y el cuerpo en general son construcciones sociales⁷⁷. La deficiencia no existe como entidad fisiológica “en sí”, es el resultado de un proceso histórico de construcción social de la anormalidad corporal, de esa figura que Michel Foucault llama el *individuo a corregir*⁷⁸. Este devenir y esta construcción social no pueden ser separado de sus efectos sociales. En este sentido, tal como propone la antropóloga argentina Ana Rosato y su equipo de investigación de la Universidad Nacional de Entre Ríos, es necesario *desnaturalizar el déficit*⁷⁹.

“La discapacidad no existe como tal antes de su enunciación en un diagnóstico médico. Sólo existen algunas características del sujeto que pueden corresponderse -bajo la observación de una mirada experta (...)- con los signos y síntomas de un déficit. La identificación de esos signos y síntomas y el establecimiento de las correspondencias con una categoría nosográfica los materializa como discapacidad. Es decir: existe una estrecha relación entre lo visto y lo enunciable que, una vez que es dicho, es producido como discapacidad”⁸⁰.

En este punto, al entender al cuerpo y a sus modos de percepción como creaciones sociales e históricas, que sedimentan en sus propiedades corporales alabadas o rechazadas toda la cosmología política de un orden social determinado, se habilitan tres líneas interesantes para indagar por qué en nuestras sociedades contemporáneas la discapacidad implica exclusión⁸¹.

Una primera línea se refiere a la posibilidad de encontrar denominaciones que permitan escapar a la lógica biologicista para referir a la discapacidad. Tal como señala Brogna, es necesario encontrar un término que haga énfasis en las relaciones y no en los atributos, al estilo del concepto género al interior del feminismo⁸².

Una segunda línea se vincula a poder observar en los cuerpos individuales cómo se distribuyen inequitativamente las energías sociales para ser y participar, es decir, como

⁷⁶ Shakespeare, Tom y Watson, Nicholas “The body line controversy: a new direction for Disability Studies?” Paper exponed in Disability Studies Seminar, 2006.

⁷⁷ Bourdieu, Pierre “Conocer por los cuerpos” en *Meditaciones Pascalianas* (Barcelona: Anagrama, 1999), 174-216.

⁷⁸ Foucault, Michel *Los anormales* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007).

⁷⁹ Rosato, Ana, “El papel de....”

⁸⁰ Vallejos, Indiana “La discapacidad diagnosticada y la certificación del reconocimiento” en *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit* comp. Ana Rosato y Alfonsina Angelino (Buenos Aires: Noveduc, 2009), 197.

⁸¹ Bourdieu, Pierre *El Sentido Práctico* (Buenos Aires: Taurus, 1991).

⁸² Brogna, Patricia “Condición de adulto...”

se organizan las políticas de los cuerpos⁸³. En gran parte de las deficiencias corporales individuales encontramos las consecuencias de la pobreza y la pauperización de la existencia generada por el capitalismo actual, como hemos visto. El déficit opera allí como una credencial para acceder a recursos estatales, al estar oficialmente exceptuados de encarnar la ética del trabajo y ser “pobres merecedores”. Pero las respuestas estatales contemporáneas de nuestra América Latina, siguiendo -más allá de que se lo niega- un enfoque meramente individualista sólo gestionan la exclusión y refuerzan la dependencia. El acceso a los derechos sociales mínimos (trabajo, educación, salud) no es garantizado y esto, como señalábamos, lleva a las personas con discapacidad a depender de la caridad para sobrevivir. Así se crean, en vez de sujetos de derechos, *subjetividades lumpenizadas*⁸⁴, agentes que se piensan a través de la asistencia y que deben recurrir a la limosna en todos los aspectos de la vida: se mendiga para acceder a la rehabilitación no cubierta por el Estado, se mendiga para acceder a una ayuda estatal de miseria, se mendiga para poder trasladarse en el espacio público, se mendiga para poder subsistir material y simbólicamente. Entonces aquí tenemos una arena para denunciar eso socialmente construido y vuelto pura biología.

Una tercera línea, aunque directamente relacionada con la anterior, apunta a deshacer los valores que exaltan eso que Bill Hughes y Kevin Paterson⁸⁵ llaman las actuales *tiranías de la perfección*, en las que el acercamiento al cuerpo sano-bello parece canalizar todas las energías sociales, pueden ser una vía interesante para habilitar dos cuestiones:

- 1) Comprender actitudes de rechazo y menosprecio hacia las personas con discapacidad en la vida cotidiana.
- 2) Entablar disputas simbólicas respecto al carácter opresivo de los ideales corporales prescriptos⁸⁶.

3.1.2 *La experiencia de la deficiencia también nos habla de la dominación*

En este punto, también puede advertirse que en un mundo social en el cual se valora la presunta independencia (ya que ningún ser humano puede prescindir de los otros), la capacidad de auto-gestionar el estilo de vida a partir de la manipulación de las variables tiempo y espacio⁸⁷, la adquisición de una deficiencia conlleva aparejada un daño del sí mismo.

⁸³ Scribano, Adrián “Fantasmas y fantasías sociales: notas para un homenaje a T. W. Adorno desde Argentina”, *Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 2: 2 (2008): 87-97.

⁸⁴ Bourgois, Philippe *En busca de respeto* (Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2010).

⁸⁵ Hughes, Bill y Paterson, Kevin “El modelo social de la discapacidad y la desaparición del cuerpo. Hacia una sociología del impedimento” en *Superar las barreras de la discapacidad* comp. Barton, Len (Madrid: Morata, 2008), 107-123.

⁸⁶ Ferrante, Carolina “Cuerpo, discapacidad y menosprecio social. Ajustes y resistencias a las tiranías de la perfección” en *Estado, Discapacidad y Justicia* comp. Emiliano José Jorge y Gerardo Andrés D’Ugo (Buenos Aires: Infojus, Ministerio de Justicia de la Nación, 2013), 99-122. Disponible en:

https://www.academia.edu/3650581/Cuerpo_discapacidad_y_menosprecio_social._Ajustes_y_resistencias_a_las_tiranias_de_la_perfeccion. Recuperado 24 de junio de 2014.

⁸⁷ Bauman, Zygmunt *Trabajo, capitalismo y...*

Tal como señala el antropólogo con discapacidad motriz Robert Murphy, en *The body silent* (un texto pionero en este aspecto), el cuerpo capaz no es sólo un ideal estético, sino un imperativo moral⁸⁸. Esto influye en la vivencia de la deficiencia, a nivel experiencial subjetivo e intersubjetivo. El autor alude a un proceso de desencarnación de la deficiencia para poder seguir adelante con la vida y en el cual emergen emociones de vergüenza, culpa e ira por las funciones corporales perdidas. Estas emociones son agravadas en las interacciones cotidianas de las personas con discapacidad, con las personas sin discapacidad en donde las primeras “diariamente sufren desaire, evitación, condescendencia, y, ocasionalmente, crueldad directa”⁸⁹.

Por lo que venimos desarrollando, podemos vincular estas respuestas negativas a la construcción del cuerpo discapacitado como *fantasma social*, que, contraponiéndose a la *fantasía*⁹⁰ del cuerpo capaz o del cuerpo capaz (sano y bello), actualiza el temor a la muerte social que atraviesa transversalmente a toda la estructura social en un contexto en el cual no existen seguridades y los agentes se hallan arrojados al vacío ante los imponderables de la vida.

En este sentido, la experiencia de la deficiencia nos habla mucho de las formas de dominación asociadas a la discapacidad pero también a aquellas que van más allá de la misma. Así esta vivencia se encuentra singularizada por múltiples variables sociales que no la hacen homogénea.

3.1.2. Revisar el supuesto de la dominación

Es aquí que podemos introducir la última limitación del modelo social, asociada a partir de un supuesto mecanicista y omnipotente de la opresión. Veíamos que en el origen del modelo social se pensaba que la discapacidad homologaba las condiciones de existencia de esta minoría, al estilo de una clase social o un grupo minoritario⁹¹. Sin embargo, este esquema no contempla: 1) las singularidades que llevan a vivir diferencialmente esa experiencia y 2) la posibilidad de cuestionamiento o resistencia a la identidad imputada.

La clase social, la orientación sexual, el género, la edad, el tipo de deficiencia, su carácter adquirido o congénito, la condición religiosa, el contexto en el que se vive esbozan un arco iris de posibilidades que harán vivir diferencialmente la discapacidad. Dicho más claramente: no es lo mismo tener una paraplejía adquirida siendo de clase alta y vivir en Reino Unido a hacerlo en Santiago de Chile; no es lo mismo tener esa misma secuela y residir en Calama siendo hijo de un trabajador no calificado y terciarizado de la minería; no es lo mismo tener esa misma secuela, ser de mujer clase baja y vivir en Antofagasta de la mendicidad.

Así, es importante contextualizar a nuestros contextos acotados, contemplando todas estas dimensiones, y redefinir qué es allí la deficiencia y la discapacidad. ¿Qué necesidades tienen los protagonistas de la discapacidad en nuestras regiones? ¿Qué barreras obstaculizan su participación? ¿Qué respuestas sociales reciben? ¿Cómo

⁸⁸ Murphy, Robert *The body silent* (New York: Norton & Company, 1991).

⁸⁹ Murphy, Robert *The body silent*, 107.

⁹⁰ Scribano, Adrián “Fantasmas y fantasías...”

⁹¹ Verdugo Alonso, Miguel Ángel “La concepción de la discapacidad en los modelos sociales”, Mesa Redonda ¿Qué significa la discapacidad hoy? Cambios conceptuales, 2003.

articulan sus demandas? ¿Están dadas las condiciones materiales para el anclaje en una mirada de derechos?

A la vez, estas dimensiones influirían para aceptar, cuestionar o asumir ambiguamente la identidad devaluada imputada. La dominación, en cualquier aspecto de lo social, no es algo cerrado, pre-establecido, con ajuste garantizado, sino nos encontraríamos con robots en vez de con agentes sociales. La dominación es el resultado de la sintonía entre las estructuras sociales y las disposiciones o *habitus* -es decir, esquemas de percepción, pensamiento y acción- que las actualizan o reproducen en cada práctica social⁹². Pero como esa es una confrontación de los cuerpos en situaciones que se renuevan cada vez, siempre está habilitada la posibilidad de cuestionamiento de la misma⁹³. En este punto, retomar el planteo de Goffman respecto al carácter relacional y potencial del estigma, que indica que el mismo constituye una perspectiva y no un atributo, parece nodal⁹⁴.

Asimismo, es importante revisar la noción de identidad ya que en los últimos años ha sido criticada por su carácter esencialista. Alternativas conceptuales como la de *identificación*⁹⁵, parecen una buena alternativa para partir de un supuesto de la dominación que contemple la capacidad de agencia de los individuos, su carácter situado, y, dinámico⁹⁶.

Por último, también sería bueno repensar la pertinencia del concepto de exclusión. Este concepto ha sido criticado por el sociólogo Robert Castel⁹⁷ en tanto genera una idea de ciudadanos incluidos y expulsados, cuando en las sociedades contemporáneas, los procesos regresivos asociados al capitalismo que mencionábamos anteriormente, hacen que la *vulnerabilidad social* atraviese transversalmente a la estructura social. Junto a unos ciudadanos temporalmente incluidos a través del trabajo, se esboza una zona social en la que conjugan la suma de la pobreza y la ayuda focalizada del Estado. Las personas con discapacidad estarían dentro de situación, como señala Miguel Ángel Vite Pérez. En este sentido, la noción de vulnerabilidad nos da elementos para analizar el papel estatal en la gestión de la desafiliación social y en la generación de *esas subjetividades lumpenizadas* a las que aludíamos antes, es decir, esos sujetos que se identifican a sí mismos de acuerdo a esos términos denigratorios imputados desde las políticas de la discapacitación.

⁹² Bourdieu, Pierre *El Sentido Práctico...*

⁹³ Bourdieu, Pierre *Meditaciones Pascalianas*

⁹⁴ Goffman, Erving *Estigma. La identidad...*

⁹⁵ Brubaker, Roger y Cooper, Frederick "Más allá de la identidad", *Apuntes de Investigación del CECYP*, 5: 7 (2001).

⁹⁶ Bregain, Gildas "L'internationalisation imparfaite d'une modernité nord-atlantique. Essai d'histoire croisée des politiques publiques du handicap en Argentine, au Brésil et en Espagne (1956-1982)", Tesis de Doctoract, Universidad de Rennes-Universidad de Santa Catarina, 2014. Disponible en: https://www.academia.edu/7237801/Linternationalisation_imparfaite_dune_modernite_nord-atlantique._Essai_dhistoire_croisee_des_politiques_publicques_du_handicap_en_Argentine_au_Breasil_et_en_Espagne_1956-1982._These, Recuperado 24 de junio de 2014.

⁹⁷ Castel, Robert *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado* (Buenos Aires: Paidós, 1997).

Conclusiones

A través de este texto hemos caracterizado al modelo social de la discapacidad con la intención de hacer un mapeo de sus usos actuales, un balance sobre en qué medida los mismos responden a su espíritu original y su capacidad para comprender este fenómeno en la actualidad.

Hemos señalado que el modelo social de la discapacidad, nacido de la mano de las personas con discapacidad en el mundo anglosajón en los años 70, estableciendo la distinción deficiencia/discapacidad diría que la discapacidad era un forma de opresión social impuesta sobre las personas con deficiencias a raíz de no tenerlas en cuenta. La deficiencia, en este encuadre, nada tenía que ver con la discapacidad, y, por esto, en vez de buscarse medidas caritativas y médicas para promover la inclusión (y ya no la integración) de las personas con discapacidad era necesario generar medidas que transforman a la sociedad y eliminarían las barreras discapacitantes. Así, el modelo social se erigía versus al modelo médico rehabilitador. Asimismo, se pensaba que las personas con discapacidad formaban parte de un grupo oprimido.

La internacionalización del movimiento por los derechos de las personas con discapacidad permitiría que el modelo social traspasara sus límites geográficos y tuviera gran impacto en diversas áreas de lo social que incorporarían sus propuestas. Revisando tal proceso en las definiciones médicas, en el plano de los derechos y el de las políticas de Estado, hemos visto que los usos del modelo social pueden no ser fieles a sus bases, y, en vez de promover la emancipación de las personas con discapacidad, naturalizar modos de dominación.

En este sentido, las definiciones médicas no logran escapar la ideología de la normalidad, y quedan entrampadas en una mirada individualista de la discapacidad. En tanto, el uso normativo, asociado al avance del paradigma de los derechos humanos, sí resulta fiel al espíritu del modelo social, fomentando la toma de conciencia de sus protagonistas. Sin embargo, hemos advertido que el uso de este paradigma en las políticas públicas, al quedar sólo en lo enunciativo, podría llevar implícito un uso ideológico del reconocimiento.

No obstante ello, hemos señalado que el paradigma de los derechos humanos puede ser visto como un destello de esperanza para revertir los procesos excluyentes que expulsan a las personas con discapacidad a los márgenes de la pobreza, del desempleo crónico, de la falta de acceso a la educación, del encierro social. Estas situaciones son agravadas por la escalada de procesos regresivos asociados al capitalismo global y es por esto que el modelo social -con su capacidad de mostrar los vínculos teóricos entre este modo de producción y la exclusión de las personas con discapacidad- posee plena vigencia para analizar la discapacidad especialmente en contextos periféricos como el latinoamericano.

Para potenciar aún más esta capacidad crítica, hemos señalado algunas limitaciones que el modelo social debe superar. Las mismas ya vienen siendo problematizadas desde el interior del mismo desde hace dos décadas y atañen a: superar la distinción deficiencia/discapacidad, incorporar la experiencia de la deficiencia y partir de un supuesto de la dominación (antes que de la opresión) más dinámico.

Con estos elementos podremos potenciar la capacidad del poder del modelo social y de su teoría para comprender la actual endémica exclusión de las personas con discapacidad e ir más allá de ella, sino también, brindar elementos para aportar a la lucha política. En este camino, la Convención, como punto partida puede ser una lanza para apuntar a una sociedad realmente inclusiva.

Esta batalla nos compete a todos ya que la frontera que separa el nosotros y el otros, los cuerpos normales y los cuerpos anormales, como hemos visto a lo largo de estas páginas, no es más que una retórica ideológica que funda y legitima la desigualdad social.

En este punto, recuperando el valor intrínseco de las personas con discapacidad, en un plano ético, en nuestra vida cotidiana podemos habilitar lo que el pedagogo argentino Carlos Skliar llama “una gestualidad mínima”⁹⁸. ¿En qué consiste la misma?:

“Al mirar sin juzgamiento ni condena previa, a mirar para posibilitar otras existencias diferentes de la nuestra, a saludar, a dar la bienvenida, a preguntar, dar cauce, permitir, posibilitar, dejar hacer, dar a hacer, sugerir, conversar”⁹⁹.

En este proceso, al darle lugar a la diferencia, seremos capaces de construir un mundo en el que más cualidades que singularizan la existencia humana sean valoradas colectivamente e incluidas, sin mediar etiquetas diagnósticas ni cálculos de rentabilidad.

Bibliografía:

Abberley, Paul. “Trabajo, utopía e insuficiencia”. En *Discapacidad y sociedad* comp. por Len Barton. Madrid: Ediciones Morata, 1998.

Barnes, Colin. “Discapacidad, política y pobreza en el contexto del Mundo Mayoritario”, *Política y Sociedad* 47: 1 (2010): 11-25.

Barnes, Colin. “Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental”. En *Discapacidad y sociedad*, comp. por Len Barton. Madrid: Ediciones Morata, 1998.

Barnes, Colin. “Un chiste malo: ¿rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita?”. En *Visiones y revisiones de la discapacidad*, comp. por Patricia Brogna. México: Fondo de Cultura Económica, 2009.

Barton, Len. “La posición de las personas con discapacidad. ¿Qué celebrar y por qué celebrarlo? ¿Cuáles son las consecuencias para los participantes?”. En *Visiones y revisiones de la discapacidad*, comp. por Patricia Brogna. México: Fondo de Cultura Económica, 2009.

⁹⁸ Skliar, Carlos “De la razón jurídica hacia una ética peculiar. A propósito del Informe Mundial sobre el Derecho a la educación de personas con discapacidad”, *Política y Sociedad*, 47: 1 (2010), 153-164.

⁹⁹ Skliar, Carlos “De la razón...”, 164.

Bauman, Zygmunt. *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*, Barcelona: Gedisa, 1999.

Borsay, Anne. « Problema personal o asunto político ? Hacia un modelo de la políticas para las personas con discapacidades físicas y mentales ». En *Superar las barreras de la discapacidad* comp. por Len Barton. Madrid: Morata, 2008.

Bourdieu, Pierre. “Conocer por los cuerpos” en *Meditaciones Pascalianas*. Barcelona: Anagrama, 1999.

Bourdieu, Pierre. *El Sentido Práctico*. Buenos Aires: Taurus, 1991.

Bourdieu, Pierre. *La distinción*, Madrid: Taurus, 1998.

Bourgois, Philippe. *En busca de respeto*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2010.

Bregain, Gildas. “L’internationalisation imparfaite d’une modernité nord-atlantique. Essai d’histoire croisée des politiques publiques du handicap en Argentine, au Brésil et en Espagne (1956-1982)”, Tesis de Doctoract, Universidad de Rennes-Universidad de Santa Catarina, 2014. Disponible en: https://www.academia.edu/7237801/Linternationalisation_imparfaite_dune_modernite_nord-atlantique._Essai_dhistoire_croisee_des_politiques_publicques_du_handicap_en_Argentine_au_Bresil_et_en_Espagne_1956-1982_. These, Recuperado 24 de junio de 2014.

Brogna, Patricia. “Conversatorio con expertos y expertas regionales sobre Capacidad Legal e Interdicción”. Facultad de Derecho, Universidad de los Andes, 9 de junio de 2014.

Brogna, Patricia. “El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación”. *El Cisne*, Abril, 2006.

Brogna, Patricia. “Introducción”. En *Visiones y revisiones de la Discapacidad* comp. por Patricia Brogna. México: Fondo de Cultura Económica, 2009.

Brogna, Patricia. “Las representaciones de la discapacidad: la vigencia del pasado en las estructuras sociales presentes”. En *Visiones y revisiones de la discapacidad*, comp. por Patricia Brogna. México: Fondo de Cultura Económica, 2009.

Brogna, Patricia. *Condición de adulto con discapacidad intelectual. Posición social y simbólica de “otro”*. Tesis de Doctorado en Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, 2012. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2013/abril/505451158/505451158.pdf>.

Brubaker, Roger y Cooper, Frederick. “Más allá de la identidad”. *Apuntes de Investigación del CECYP*, 5: 7 (2001).

Castel, Robert. *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado*. Buenos Aires: Paidós, 1997.

Coleman Brown, Lerita. “Stigma: an enigma demystified”. En *The Disability Studies reader*, eds. For Lennard Davis. New York: Routledge, 2013.

Courtis, Christian. “La implementación de políticas antidiscriminatorias en materia de discapacidad. Dificultades y desafíos”. En *Visiones y revisiones de la discapacidad* comp. por Patricia Brogna. México: Fondo de Cultura Económica, 2009.

Fassin, Didier. “Gobernar por los cuerpos políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia”. *Cuadernos de Antropología Social*, 17: 3 (2003): 49-78.

Ferrante, Carolina. “Cuerpo, discapacidad y menosprecio social. Ajustes y resistencias a las tiranías de la perfección”. En *Estado, Discapacidad y Justicia* comp. por Emiliano José Jorge y Gerardo Andrés D’Ugo. Buenos Aires: Infojus, Ministerio de Justicia de la Nación, 2013, 99-122. Disponible en: https://www.academia.edu/3650581/Cuerpo_discapacidad_y_menosprecio_social._Ajustes_y_resistencias_a_las_tiranias_de_la_perfeccion. Recuperado 24 de junio de 2014.

Ferrante, Carolina. “Mendicidad y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires: un síntoma de nuevas formas de vulnerabilidad social”. *Disability and The Global South* 1 (2014): 85-106.

Ferreira, Miguel A. V. “Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracterológicos”. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 124 (2008): 141-174.

Foucault, Michel. *Los anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2007.

Goffman, Erving. *Estigma. La identidad social deteriorada*. Amarrortu: Buenos Aires, 2001.

Haller, Beth A. “Pity as oppression in the Jerry Lewis Teletón”. In *Representing Disability in an ableist world. Essays on mass media*. Louville, K.Y: The Advocado Press, 2010, 137-152.

Honneth, Axel. “El reconocimiento como ideología”. *Isegoría* 35 (2006):129-150.

Hughes, Bill y Paterson, Kevin. “El modelo social de la discapacidad y la desaparición del cuerpo. Hacia una sociología del impedimento”. En *Superar las barreras de la discapacidad* comp. por Len Barton. Madrid: Morata, 2008.

Hunt, Paul. *Stigma: The Experience of Disability*. London: Geoffrey Chapman, 1966.

Joly, Eduardo. “Discapacidad y empleo. Por el derecho a ser explotados”. *Le Monde Diplomatique*, Buenos Aires, octubre 2008.

Lamas, Marta. “Usos, dificultades y posibilidades de la categoría de género”. *Revista papeles de poblaciones* 21 (1999): 147-178.

Morris, Jenny. *Pride against prejudice. Transforming attitudes to disability. Celebrate the difference*. London: BPC, 1991.

Murphy, Robert. *The body silent*. New York: Norton & Company, 1991.

Oliver, Mike. “¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?”. En *Discapacidad y Sociedad* comp. por Len Barton. Madrid: Morata, 1998.

Oliver, Mike. "Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas". En *Superar las barreras de la discapacidad* comp. por Len Barton. Madrid: Morata, 1998.

OMS, Banco Mundial. *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra: OMS, 2011. Disponible en < http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75356/1/9789240688230_spa.pdf > Recuperado el 26 de marzo de 2014.

ONU. "Los derechos y la dignidad de las personas". Disponible en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>, Recuperado 24 de junio de 2014.

ONU. *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Disponible en: www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf. Recuperado el 23 de junio de 2014.

Palacios, Agustina. *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Fermi, 2008.

Rosanvallón, Pierre. *La nueva cuestión social: repensar el Estado providencia*. Buenos Aires: Manantial, 2007.

Rosato, Ana et al, "El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad". *Ciencia, Docencia y Tecnología* N° 39 (2009): 87-105.

Russell, Marta. "Lo que no pueden hacer los derechos civiles en el ámbito de la discapacidad. Empleo y economía política". En *Superar las barreras de la discapacidad, comp. por Len Barton*. Madrid: Morata, 2008, 245-268.

Scribano, Adrián. "Fantasmas y fantasías sociales: notas para un homenaje a T. W. Adorno desde Argentina". *Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 2: 2 (2008): 87-97.

Shakespeare, Tom y Watson, Nicholas. "The body line controversy: a new direction for Disability Studies?" Paper expomed in Disability Studies Seminar, 2006.

Shakespeare, Tom. "La autoorganización de las personas con discapacidad: ¿Un nuevo movimiento social?". En *Superar las barreras de la discapacidad* comp. por Len Barton Madrid: Morata, 2008, 68-85.

Shakespeare, Tom. "The social model of disability". In *The Disability Studies reader*, eds. For Lennard Davis. New York: Routledge, 2013, 214-221

Shapiro, Joseph. P. *No pity. People with Disabilities forging a new civil rights movement* New York: Three Rivers Press, 1994.

Siebers, Tom. "Disability and the theory of complex embodiment. For identity politics in a new register". In *The Disability Studies Reader*, ed. for Lennard Davis. New York: Routledge, 2013, 278-297.

Skliar, Carlos. “De la razón jurídica hacia una ética peculiar. A propósito del Informe Mundial sobre el Derecho a la educación de personas con discapacidad”. *Política y Sociedad*, 47: 1 (2010), 153-164.

Soto Martín, María Adriana. “La discapacidad y sus significados: notas sobre la (in)justicia”. *Política y Cultura* 35 (2011), 209-239.

Stiker, Henri-Jacques. *A history of disability*. United States of America: The University of Michigan Press, 1999.

Union of the Physically Impaired Against Segregation, *Fundamental principles*, 1975. Disponible en: <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm>; Acceso 23 de junio de 2014. La traducción es nuestra.

Vallejos, Indiana. “La discapacidad diagnosticada y la certificación del reconocimiento”. En *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit* comp. por Ana Rosato y Alfonsina Angelino. Buenos Aires: Noveduc, 2009, 197.

Verdugo Alonso, Miguel Ángel. “La concepción de la discapacidad en los modelos sociales”, Mesa Redonda ¿Qué significa la discapacidad hoy? Cambios conceptuales, 2003.

Ville, Isabelle; Emmanuelle Fillion, Jean-Francois Ravaud. *Introducción à la sociologie du handicap. Histoire, politiques et expérience*. Belgique: De Boeck, 2014.

Vite Pérez, Miguel Ángel. “La discapacidad en México entendida desde la vulnerabilidad social”. *Polis* 8: 2 (2012), 1-22.

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.