

Volumen Especial - Julio/Septiembre 2015

# REVISTA INCLUSIONES

REVISTA DE HUMANIDADES  
Y CIENCIAS SOCIALES  
ISSN 0719-4706

COLLOQUE FRANCO-LATINOAMÉRICAIN  
DE RECHERCHE SUR LE HANDICAP

*Cuerpo, intimidad  
Sexualidad*

COLOQUIO FRANCO-LATINOAMERICANO  
DE INVESTIGACIÓN SOBRE DISCAPACIDAD

INSHEA

FRANCIA

L'ÉCOLE  
DES HAUTES  
ÉTUDES  
SCIENCES  
SOCIALES

**PHS**  
Programme  
Handicaps  
et Sociétés



UNIVERSIDAD DE LOS LAGOS  
CAMPUS SANTIAGO

Portada: Felipe Maximiliano Estay Guerrero



## CUERPO DIRECTIVO

### Directora

**Mg. Viviana Vrsalovic Henríquez**  
*Universidad de Los Lagos, Chile*

### Subdirectora

**Lic. Débora Gálvez Fuentes**  
*Universidad de Los Lagos, Chile*

### Editor

**Drdo. 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. Ilia Zamora Peña**  
*Asesorías 221 B, Chile*

#### Traductora: Portugués

**Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón**  
*Asesorías 221 B, Chile*

#### Diagramación / Documentación

**Lic. 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*

### 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*

### Lic. Juan Donayre Córdova

*Universidad Alas Peruanas, Perú*

### Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia

*Universidad Autónoma de Madrid, España*

### Dr. José Manuel González Freire

*Universidad de Colima, México*

### Mg. Keri González

*Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México*

### Dr. Pablo Guadarrama González

*Universidad Central de Las Villas, Cuba*

### Mg. Amelia Herrera Lavanchy

*Universidad de La Serena, Chile*

### Dr. Aleksandar Ivanov Katrandzhiev

*Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria*



**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*

**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*

**Dra. Patricia Brogna**  
*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*

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

**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*

**Dra. Zardel Jacob Cupich**  
*Universidad Nacional Autónoma de México, México*

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

**Dr. Miguel Rojas Mix**  
*Coordinador 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**

**Ph. D. María José Aguilar Idañez**

*Universidad Castilla-La Mancha, España*

**Dr. Luiz Alberto David Araujo**

*Universidad Católica de San Pablo, Brasil*

**Mg. Elian Araujo**

*Universidad de Mackenzie, Brasil*

**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 Dimant**

*Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel*

**Dr. Jorge Enrique Elías Caro**

*Universidad de Magdalena, Colombia*

**Dra. Claudia Lorena Fonseca**

*Universidad Federal de Pelotas, Brasil*

**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*

**Dr. Patricio Quiroga**

*Universidad de Valparaíso, Chile*

**Dra. María Laura Salinas**

*Universidad Nacional del Nordeste, Argentina*

**Dr. Stefano Santasilia**

*Universidad de la Calabria, Italia*

**Dra. Jaqueline Vassallo**

*Universidad Nacional de Córdoba, Argentina*

**Dr. Evandro Viera Ouriques**

*Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil*

**Dra. Maja Zawierzeniec**

*Universidad de Varsovia, Polonia*

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





ISSN 0719-4706 - Volumen Especial / Julio – Septiembre 2015 pp. 41-61

**POLÍTICAS DE LOS CUERPOS, DISCAPACIDAD Y CAPITALISMO EN AMÉRICA LATINA.  
LA VIGENCIA DE LA TRAGEDIA MÉDICA PERSONAL**

**POLICY BODIES, DISABILITY AND CAPITALISM IN LATIN AMERICA. THE VALIDITY OF  
DISABILITY AS A PERSONAL TRAGEDY**

**Dra. Carolina Ferrante**

Universidad Católica del Norte, Chile  
caferrante@gmail.com

**Fecha de Recepción:** 05 de mayo de 2015 – **Fecha de Aceptación:** 25 de junio de 2015

**Resumen**

Cuestionando el diagnóstico que afirma un cambio en las actitudes hacia las personas con “discapacidad” tendiente a respetarlas como sujetos de derechos en América Latina, en este artículo se sostiene la proliferación endémica de procesos de exclusión materiales y simbólicos que afectan a esta minoría y promueven su dominación social. En los países periféricos, el capitalismo contemporáneo, a través de las políticas de los cuerpos, produce y gestiona la exclusión de las personas con “discapacidad”. En tal proceso, la fantasía del cuerpo capaz y la retórica de reducción de la discapacidad a una tragedia médica personal poseen un rol central de legitimación. Recuperando críticamente aportes del modelo social anglosajón y de la sociología del cuerpo latinoamericana se examinan los vínculos conceptuales entre capitalismo, políticas de los cuerpos, discapacidad y exclusión. Se analiza la percepción del cuerpo discapacitado puntualizando los juegos de fantasías y fantasmas sociales que activa. Se concluye abogando por la necesidad de desarrollos críticos que permitan comprender estas dinámicas en contextos periféricos en el marco más amplio del capitalismo actual.

**Palabras Claves**

Discapacidad – Exclusión – Tragedia médica personal – política de los cuerpos

**Abstract**

Questioning the diagnosis asserting a change in attitudes towards people with "disabilities" aimed to respect them as subjects of rights in Latin America, this article rampant proliferation of processes of material and symbolic exclusion affecting this minority is supported and promoted social domination. In the peripheral countries, contemporary capitalism, through policies of bodies, produces and manages the exclusion of people with "disabilities". In this process, fantasy and rhetoric body capable of reducing disability to a personal medical tragedy has a central role of legitimation. Retrieving critically contributions of Anglo-Saxon social model and the sociology of Latin American body the conceptual links between capitalism, political bodies, disability and exclusion are discussed. The perception of the disabled body is analyzed pointing games fantasies and active social ghosts. It concludes by advocating the need for theoretical developments critical for understanding these dynamics in peripheral contexts in the broader context of contemporary capitalism.

**Keywords**

Disability – Exclusion – Disability as a personal tragedy – Policy bodies

## Introducción

En América Latina existe un consenso respecto a que en los últimos 20 años, gracias a las luchas por el reconocimiento entabladas por el movimiento de personas con “discapacidad” internacional, se ha logrado un significativo avance en los derechos de esta minoría históricamente segregada en Occidente. La *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el 13 de diciembre de 2006 constituye un hito al respecto. La Convención reconoce la dignidad de las personas con “discapacidad”, el aporte que tienen para hacer a la sociedad y la necesidad de identificar y remover las barreras sociales que impiden su participación<sup>1</sup>. Desde la perspectiva asumida en este instrumento internacional, estas limitaciones para la participación no nacen en los individuos con “discapacidad” sino en una sociedad que no tiene en cuenta a las mismas, al estar únicamente diseñada para un hombre medio, dotado de un cuerpo capaz.

Los fundamentos de esta particular visión de la discapacidad se fundan en el llamado por Mike Oliver “modelo social de la discapacidad”<sup>2</sup>. El mismo, nacido en el mundo anglosajón en los años 70, en el marco del desarrollo de los *Disability Studies*, sostendría que la discapacidad es una producción socio-política. La Convención recupera esta mirada y es por esto que su ratificación por muchos Estados miembros de las Naciones Unidas ha sido interpretada como un “cambio paradigmático de las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad”<sup>3</sup>.

Si tenemos en cuenta que tradicionalmente la discapacidad en Occidente ha sido conceptualizada como un problema religioso, de la caridad o médico, la adopción de una perspectiva social en este documento internacional es un hito histórico importante. Ahora bien, desde las ciencias sociales sabemos que los cambios en las leyes no generan automáticamente modificaciones en los hábitos de percepción ni en las prácticas hacia las minorías. También, estamos al corriente que los modos de exclusión del pasado hacia las personas con “discapacidad” (como el exterminio, el abandono, la asistencia, la segregación) no están del todo ausentes en las sociedades contemporáneas<sup>4</sup>.

Precisamente, en esta dirección, a nivel regional, algunas asociaciones de personas con “discapacidad”<sup>5</sup> y algunos autores han señalado estos aspectos, relativizando el festejo

<sup>1</sup> 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).

<sup>2</sup> Colin Barnes, “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).

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Jean-François Ravaud and Henri Jacques Stiker, “Inclusion/Exclusion. An análisis of historical and cultural meanings”. In Albrecht, Gary L.; Seelman, Katherine D.; Bury, Michael (Ed.) *Handbook of Disability Studies* (California: Sage, 2001), 490-514.

<sup>5</sup> 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/>

que se realiza respecto a la ratificación de la Convención a nivel local. Al respecto, estos han indicado la vigencia de los esquemas de percepción del pasado en el presente<sup>6</sup>, la distancia entre la “posición asumida [por la Convención] y la efectiva implementación”<sup>7</sup>; la inconsistencia entre la Convención y las leyes vigentes sobre discapacidad a nivel nacional (anteriores a la misma y con un espíritu miserabilista)<sup>8</sup>, y, la proliferación de nuevas formas de vulnerabilidad<sup>9</sup>.

Sin embargo, pese a la existencia de estas voces críticas, el discurso de cambio de paradigma en la discapacidad es fuertemente replicado desde las oficinas de discapacidad de toda América Latina. Estos discursos son “bajados” a diversas instituciones de atención a la discapacidad sin una reflexión profunda sobre su pertinencia, y propiciando un mero cambio cosmético en donde se reemplazan los términos utilizados (discapacitado por personas con discapacidad; asistencia por derechos; integración por inclusión), manteniendo prácticas excluyentes y discriminatorias<sup>10</sup>. Es decir, la mayoría de las veces, mientras este discurso se repite vacío de contenidos, como un eco, proliferan políticas y condiciones de vida de las personas con “discapacidad” que promueven su exclusión social y su percepción denigratoria<sup>11</sup>. Pero debido a la escasez de estudios empíricos críticos que reconstruyan a nivel local tales situaciones, existe una falta de conciencia sobre este problema y la ambivalencia “conquista de los derechos en los discursos, exclusión en las prácticas”, se reproduce sin problematización.

Ahora bien, sería equivocado pensar que esta ambivalencia es algo inédito para las ciencias sociales. Ya en 1963 el sociólogo Erving Goffman señalaría que la coexistencia de un reconocimiento formal de las personas con “discapacidad” en tanto ciudadanos como “cualquiera” y su marginación práctica de las expectativas normativas generales, es el resultado del carácter erosivo que posee en Occidente la portación de un estigma físico. La estigmatización hace que el portador de un atributo descalificador quede etiquetado como no plenamente humano y exiliado de la vida social general. Para dar cuenta de este grado de cinismo de la sociedad Goffman habla de una “aceptación fantasma”<sup>12</sup>.

En 1987, el antropólogo Robert F. Murphy, piensa este problema en términos de liminalidad. Al respecto, señala que las personas con “discapacidad”, en tanto se alejan de los parámetros que definen en las sociedades contemporáneas a la normalidad corporal,

<sup>6</sup> Patricia Brogna, “Las representaciones de la discapacidad: la vigencia del pasado en las estructuras sociales presentes”, en Brogna, Patricia (Comp.) Visiones y revisiones de la discapacidad, (México: Fondo de Cultura Económica, 2009), 157-187.

<sup>7</sup> Christian Courtis, “La implementación de políticas antidiscriminatorias en materia de discapacidad. Dificultades y desafíos” en Visiones y revisiones de la discapacidad comp. Patricia Brogna (México: Fondo de Cultura Económica, 2009), 412.

<sup>8</sup> Eduardo Joly, “Discapacidad y empleo. Por el derecho a ser explotados”, *Le Monde Diplomatique*, Buenos Aires, octubre 2008; Eduardo Joly y María Pía Venturiello, “Persons with Disabilities: Entitled to Beg, not to Work. The Argentine Case”, *Critical Sociology*, July, 2012; 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.

<sup>9</sup> Miguel Ángel Vite Pérez, “La discapacidad en México entendida desde la vulnerabilidad social”. *Polis* 8: 2 (2012), 1-22.

<sup>10</sup> Carolina Ferrante. “Discapacidad y mendicidad en la era de la Convención: ¿postal del pasado?”, *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, 2015, en prensa.

<sup>11</sup> Digo la mayoría de las veces porque sería reduccionista negar que existen pequeñas prácticas en pos de conquistar los derechos presentes en la Convención, pero estos constituyen casos aislados que no permiten pensar en términos de una transformación de paradigma.

<sup>12</sup> Erving Goffman, *Estigma, La identidad social deteriorada* (Amarrortu: Buenos Aires, 2001).



son ubicadas en una posición de ambigüedad y un estado de liminalidad. Toma esta noción del estudio de Víctor Turner respecto a los rituales de iniciación. En los mismos, existen tres etapas: 1) aislamiento e instrucción del iniciado; 2) ritual de emergencia del nuevo rol; 3) reincorporación dentro de la sociedad con el ejercicio del rol adquirido. En la transición entre la etapa uno y dos la persona se encuentra en una especie de “limbo” social, en el cual se mantiene fuera del sistema social formal. Pues bien, para Murphy precisamente este estado de liminalidad es el que caracteriza a las personas con “discapacidad” en nuestras sociedades: no están muertos, pero tampoco del todo vivos, no están enfermos ni sanos, se encuentran en un “aislamiento parcial de la sociedad como personas indefinidas, ambiguas”<sup>13</sup>. Para él esta es la fuente del rechazo que despiertan en las interacciones cotidianas y en las prácticas las personas con “discapacidad”.

Desde el modelo social anglosajón esta ambivalencia es leída como el resultado de las relaciones sociales y los valores promovidos por el capitalismo contemporáneo, a partir de la exaltación de la normalidad y de un cuerpo capaz. Mi intención en este trabajo es brindar una argumentación teórica en esta dirección, realizando un cruce entre una recuperación crítica de estos estudios sajones y la sociología del cuerpo latinoamericana. Esta perspectiva emerge de dos investigaciones post-doctorales cualitativas, una finalizada y otra en desarrollo, sobre el tema de las prácticas de mendicidad entre personas con “discapacidad” y sus vínculos con los procesos excluyentes generados por el capitalismo actual y las políticas de discapacidad. La primera tuvo como escenario la Ciudad de Buenos Aires, Argentina (financiada a través de una beca post-doctoral del CONICET) y la segunda las ciudades de Calama y Antofagasta, Chile (financiada por el CONICYT-FONDECYT, Proyecto Post-doctorado N° 3140636). Se trató de dos investigaciones independientes, que sólo poseen como continuidad el interés en indagar una misma problematización. No obstante esto, pese a las diferencias entre los dos contextos analizados, existen algunas continuidades emergidas del trabajo en terreno, que me invitan a realizar este ensayo y a pensar los mismos a una escala regional.

A modo de hilo conductor, propondré una hipótesis de trabajo. Sostendré que, particularmente en los países periféricos, el capitalismo actual, a través de las políticas de los cuerpos produce y gestiona la exclusión de las personas con “discapacidad”. En esta producción la fantasía del cuerpo capaz constituye un dispositivo de regulación de las sensaciones que configura al cuerpo discapacitado como tragedia médica personal. Esta configuración se actualiza en la emergencia de una serie de situaciones sociales en las cuales un agente con discapacidad con necesidades básicas insatisfechas (alimentación, trabajo, rehabilitación) acude a la pena para acceder a cierta ayuda social y un ciudadano conmovido, realiza una donación. Esta naturalización, invisibiliza, a través del lenguaje de la pena y la desgracia biológica confinada a los límites del cuerpo individual, el carácter político de la “discapacidad”. Es por esto que afirmo que lamentablemente, en las sociedades latinoamericanas, existe una persistencia de la exclusión de esta minoría y la pena, antes que la inclusión y el reconocimiento, constituyen pilares nodales en las respuestas sociales a la “discapacidad”. Desarrollo esta hipótesis de trabajo en tres momentos. En un primer momento, describo y discuto el diagnóstico de cambio de paradigma en la discapacidad. En un segundo momento, recuperando los aportes de las corrientes teóricas anteriormente citadas, analizo los vínculos entre capitalismo, políticas de los cuerpos, “discapacidad”, lástima y exclusión. Finalmente, elaboro algunas reflexiones finales.

---

<sup>13</sup> Robert Murphy. *The body silent*. (New York: Norton, 1987), 133.

Antes de pasar al desarrollo del texto, necesito realizar una aclaración respecto al modo en que nomino a las personas con aquello biomédicamente llamado “deficiencia” o “discapacidad”. Como habrá notado el lector, utilizo el término persona con “discapacidad”. La justificación de tal uso, por un lado, alude a que la expresión *persona con discapacidad*, ha sido seleccionada en el proceso de elaboración de la Convención por sus protagonistas como el término más adecuado para enfatizar el pleno carácter humano de esta minoría, intentando revertir aquello que niega el estigma. Sin embargo, por otro lado, encomillo el término “discapacidad”, para señalar el carácter construido de esta noción y la necesidad de una vigilancia teórica constante para jamás darla por categoría dada, natural. Tal como señala Patricia Brogna existe una tarea pendiente en “encontrar un término que describa sociológicamente la cuestión y ponga el énfasis -no en la condición del sujeto- sino en las interrelaciones sociales”<sup>14</sup>. Debido a que aún no hemos encontrado tal concepto, el rodeo realizado apunta no a resolver, sino a marcar este problema.

## 1.- El modelo social de la discapacidad, la Convención y ¿un cambio de paradigma?

### 1.- Una caracterización mínima del modelo social de la discapacidad<sup>15</sup>

En los años 60 y 70, en el mundo anglosajón, en la intersección entre ciencias sociales y militancia por los derechos de las personas con “discapacidad”, nace un campo irregular de estudios críticos sobre la discapacidad llamado los *Disability Studies*. Los mismos, constituyendo un conjunto irregular de estudios sociales, historiográficos y literarios comprenderían a la discapacidad como modo de opresión. En la emergencia de este campo de estudios serían nodales los aportes desarrollados en los años 60 por el interaccionismo simbólico norteamericano en pos de señalar el carácter socialmente construido de la discapacidad. En este aspecto es importante mencionar los aportes de Goffman en relación a la construcción social del estigma y sus efectos erosivos en la identidad social, y, las contribuciones de Robert Scott respecto al papel de la profesión médica en la generación de la dependencia de las personas con “discapacidad”<sup>16</sup>.

El desarrollo de los *Disability Studies* se dio primero en Estados Unidos y luego en Reino Unido. En primera instancia, a fines de los años 60 surgiría el *Movement for Independent Living* el cual exigiría el reconocimiento de los derechos civiles de las personas con “discapacidad”, llamando a su empoderamiento y emancipación. En tal reivindicación el cuestionamiento al lenguaje de la caridad y la asistencia médica cumpliría un rol central: la lástima sería identificada como una forma de opresión social. La misma al legitimar la percepción de las personas con “discapacidad” como no plenamente humanos y seres inferiores constituía un ejercicio de opresión<sup>17</sup>.

<sup>14</sup>Patricia Brogna, 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, p. 43. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2013/abril/505451158/505451158.pdf>

<sup>15</sup> Para interesados en una caracterización más detallada remito a Carolina Ferrante. “Usos, posibilidades y dificultades del modelo social de la discapacidad”, Revista Inclusiones. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, Vol. 1 N° 3, 31-55. Disponible en: <http://www.revistainclusiones.cl/revista.html>

<sup>16</sup> Colin Barnes, “Las teorías de...”

<sup>17</sup> Joseph. P. Shapiro, No pity. People with Disabilities forging a new civil rights movement (New York: Three Rivers Press, 1994).

Posteriormente, estos desarrollos norteamericanos, fueron incorporados 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. En torno a la *Unión of Physically Impaired Against Segregation* [Unión de Impedidos Físicos contra la Segregación] (UPIAS por sus siglas en inglés), surgiría el *modelo social de la discapacidad*. Esta asociación fue fundada en 1974 por Paul Hunt (un activista con discapacidad motriz) y Vic Finkelstein, (un psicólogo sudafricano que llega a Gran Bretaña expulsado por actividades contra el apartheid). UPIAS comprendería a las personas con “discapacidad” como parte de un grupo oprimido por los valores liberales de la sociedad general. Sus actividades tenderían a lograr la inclusión de las mismas, y, junto al activismo en el plano de los derechos, trabajarían en la creación de un espacio académico que promoviera el desarrollo de políticas de discapacidad críticas. En esto el sociólogo con deficiencia motriz Oliver poseería relevancia central. Como adelantaba en la introducción, él es quien introduciría el concepto de *modelo social de la discapacidad* para dar cuenta del marco de referencia generado en el seno de UPIAS. Debido a su origen geográfico también es llamado *modelo social anglosajón*.

Desde el modelo social anglosajón la discapacidad es entendida como una categoría social y política que implica el fracaso de un contexto social para respetar las necesidades de las personas con deficiencias. Para enfatizar esto UPIAS realizaría una diferencia analítica entre la deficiencia –entendida como condiciones biofísicas de carácter individual- y la “discapacidad”, -comprendida como la desventaja social producida por una sociedad que no tiene en cuenta a las personas con deficiencias y que por ello las oprime<sup>18</sup>. Para señalar esta diferencia UPIAS hablará de personas con deficiencias, y, cuando se quiere indicar la opresión que experimentan, se utilizará la expresión personas “discapacitadas”, en donde el adjetivo intenta dar cuenta del carácter no natural de esta posición de desventaja y el papel de la sociedad al respecto.

En el afán de combatir al categorizado como modelo médico de la discapacidad, que reducía a la misma a la simple portación de un déficit corporal que llevaba a un enlutamiento de la existencia (de ahí la referencia a la idea de tragedia médica personal), toda referencia al ámbito biológico buscaba ser evitada. También se buscaba escurrir todo relato del nivel experiencial de la discapacidad y la deficiencia, para escapar al derrotero de la tragedia. Discutiendo visiones funcionalistas de la discapacidad desarrolladas desde la sociología médica (que herederas de la conceptualización de Talcott Parsons respecto al rol del enfermo, comprendían a la misma como desvío social), y, también de la psicología (que homologaba el proceso de ajuste a la pérdida a la discapacidad a las etapas del duelo) se prescindía de todo anclaje patologizante de la misma. Esto, asimismo, llevaba a tener cierta distancia aún con respecto a la noción de estigma en Goffman, en tanto se rechazaba la tesis de que la persona con “discapacidad” buscara siempre ajustar sus prácticas y sus signos de información para evitar ser estigmatizado, adoptando el punto de vista de los “normales”. Desde el planteo del modelo social de la discapacidad la emancipación de las personas con “discapacidad” se lograría a partir del rechazo a la normalidad y sus valores asociados<sup>19</sup>.

A partir del modelo social anglosajón se inaugurará una vía simbólica de cuestionamiento desde el activismo y desde la sociología, que, discutiendo con las perspectivas que reducen a la “discapacidad” a un problema de la caridad o médico, lo comprenderían como una forma de opresión promovida particularmente por las sociedades

<sup>18</sup> Colin Barnes, “Las teorías de...”.

<sup>19</sup> Colin Barnes and Geof Mercer. *Disability*. (Cambridge: Polity Press, 2003).

capitalistas. De acuerdo a este planteo, el capitalismo, al partir de un parámetro de hombre medio dotado de un cuerpo “capaz” o “normal” –anclado en un mito de perfección corporal e intelectual derivado de disposiciones corporales que garantizan el rendimiento en términos de productividad económica- crea las barreras que excluyen a las personas con “discapacidad” de la división del trabajo y del discurrir de la vida social. La reducción de la “discapacidad” a una *tragedia médica personal*, que enluta la existencia, a partir de la naturalización de una presunta normalidad biomédica, convierte al cuerpo discapacitado en un cuerpo tributario de lástima y de asistencia médica y/o social a la vez que otorga una teoría para legitimar su exclusión social<sup>20</sup>. Volveré sobre esto.

## 1.2.- El modelo social, la Convención y la situación de las personas con “discapacidad” hoy

En los últimos 20 años el modelo social de la discapacidad dio fruto al *paradigma de los derechos humanos*, el cual inspiró el surgimiento de numerosos documentos internacionales que buscan promover la inclusión de esta minoría<sup>21</sup>. Entre ellos, cobra centralidad la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, adoptada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el 13 de diciembre de 2006. Como señalaba en la introducción, en este instrumento legal, adoptando la perspectiva del modelo social, la “discapacidad” es comprendida como el resultado de la interacción entre una persona con cierta deficiencia y las barreras sociales que impiden la participación en igualdad de condiciones con las demás. Para ello se promueve que los Estados identifiquen y desarrollen una serie de medidas para favorecer la inclusión social.

Como también mencionaba en el inicio, la ratificación de la Convención ha sido recibida con gran entusiasmo por el colectivo de personas con “discapacidad” internacional e interpretada por la ONU como un “cambio paradigmático de las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad”. Este discurso, reproducido por las oficinas estatales de “discapacidad” de casi toda América Latina, afirma la consagración de una mirada de respeto hacia las personas con “discapacidad”. Inclusión, dignidad, sujeto de derechos, abandono de una perspectiva médico hegemónica, crítica al asistencialismo, modelo social, son las palabras que habitan una retórica oficial sobre la “discapacidad” sin una reflexión teórica más profunda sobre los esquemas de percepción vigentes, las políticas de los cuerpos de los que se derivan y sus consecuencias en las condiciones de vida de las personas con “discapacidad”. Esto resulta llamativo ya que la propia Convención surge por la preocupación respecto a la persistencia de variadas y múltiples formas de discriminación y exclusión que padecen, aún en pleno SXXI, las personas con “discapacidad”.

Los autores alineados en el modelo social anglosajón no han dejado de ser muy críticos respecto a la situación actual de las personas con “discapacidad”. Mike Oliver, Geof Mercer, Colin Barnes (por mencionar sólo algunos) señalan que la escalada de los procesos de la globalización no hacen más que acentuar la exclusión de las personas con “discapacidad” generada estructuralmente por el capitalismo<sup>22</sup>. La sociedad que “crea” la “discapacidad” se ha radicalizado. En este punto, *“las políticas de discapacidad son*

<sup>20</sup> Mike Oliver, “¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?”, en *Discapacidad y Sociedad* comp. por Len Barton (Madrid: Morata, 1998), 34-59.

<sup>21</sup> Agustina Palacios, *El modelo social...*

<sup>22</sup> Mike Oliver y Colin Barnes. *The new politics of disablement* (London: Palgrave Macmillan, 2012). Colin Barnes y Geof Mercer. *Disability...*; Len Barton

*inseparables de las políticas globales de pobreza y desigualdad y de los cambios sociales, económicos, políticos y culturales resultantes de la industrialización y globalización capitalista*<sup>23</sup>. Ante esta dinámica se sostiene que el camino legal promovido por la Convención parecería ser insuficiente para generar las transformaciones necesarias para revertir la desigualdad que experimentan las personas con “discapacidad”.

Los datos del *Informe Mundial de la Discapacidad* muestran que el pesimismo de estos autores no es infundado: un 15% de la población global tiene alguna discapacidad y el 80% de ellas es pobre y vive en países en desarrollo. A la vez, en su totalidad, las personas con “discapacidad” 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), 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 comunitaria<sup>24</sup>.

Respecto a la situación de América Latina y el Caribe el Informe Mundial no brinda datos agrupados por región pero los datos disponibles, reunidos por el *Informe International Disability Rights Monitor 2004*, si bien un tanto antiguos, señalan tendencias semejantes: un 82% de la población latinoamericana con discapacidad es pobre, la mayoría no recibe atención de salud, sólo entre el 20 y el 30% en edad escolar asiste a la escuela, y, entre el 80 y 90% de la población con “discapacidad” en edad productiva se encuentra desempleada<sup>25</sup>.

La suma de estas tendencias negativas genera un terreno social que promueve la dependencia de las personas con “discapacidad” a la ayuda social. La misma se expresa en la protección social, el traslado de ingresos familiares, la dependencia a las instituciones de beneficencia o religiosas, y, el pedido de limosna<sup>26</sup>.

A través de la retórica de la tragedia médica personal<sup>27</sup> se cubren necesidades sociales básicas insatisfechas por la propia pauperización de las condiciones de vida promovidas por el capitalismo actual y los retrocesos del Estado en la gestión del bienestar de la población. La dependencia a estas formas de caridad, sujetan a las personas con “discapacidad” en una relación de dominación, al naturalizar la discapacidad como anormalidad corporal (falla, falta, enfermedad) que enluta la existencia, tributario de compensación social y ayuda médica. Esto obstaculiza objetiva y subjetivamente que las mismas se piensen a sí mismas en términos de sujetos de derechos y, también, que colectivamente se perciba a la discapacidad como un asunto político y no sanitario.

La persistencia de la caridad y la asistencia pueden ser ilustradas a través de una serie de postales cotidianas que recrean el paisaje habitual de las personas con “discapacidad” en nuestra región, un panorama musicalizado con un piano que quiebra el corazón y hace emerger la lástima y el dolor social. Emisiones patéticas de las Teletones–

<sup>23</sup> Colin Barnes and Geof Mercer. Disability, 149.

<sup>24</sup> 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](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75356/1/9789240688230_spa.pdf) > Recuperado el 26 de marzo de 2014.

<sup>25</sup> Banco Mundial (2014), Discapacidad y el desarrollo inclusivo en América Latina el Caribe. <<http://go.worldbank.org/WIDFAQQ4B0>> [3 de enero de 2014].

<sup>26</sup> Eduardo Joly, “Discapacidad y empleo. Por el derecho a ser explotados”, Le Monde Diplomatique, Buenos Aires, octubre 2008.

<sup>27</sup> Mike Oliver, “¿Una sociología de...

campañas solidarias televisivas que recolectan dinero para la rehabilitación de niños con “discapacidad”, a través de la espectacularización del estigma debido a la no cobertura del Estado del derecho a la salud-; programas de responsabilidad social que buscan mejorar la imagen empresarial a través de la asistencia a las personas con “discapacidad”; políticas de Estado que postulan al reconocimiento como una retórica y en las prácticas discapacitan e institucionalizan la denigración social; el pedido de limosna como estrategia de supervivencia de las personas con discapacidad. La existencia y la efectividad de estas situaciones sociales expresan un potente mensaje sobre las *expectativas normativas* respecto a la discapacidad y la relatividad del diagnóstico que afirma un cambio de perspectiva al respecto en nuestros espacios históricos.

Desde la sociología de Goffman en toda situación social “dos o más individuos se hallan en presencia de sus respuestas físicas respectivas”<sup>28</sup> y, tácita o explícitamente, existe un acuerdo entre los participantes. En las postales que acabo de describir, el mismo consiste en aceptar y percibir al cuerpo discapacitado como situación patética, generadora de lástima. Ahora bien, estas situaciones micro-sociales, poseen como condición de posibilidad un contexto desigual más amplio que las explica y que genera los esquemas de percepción que se sintonizan. En este punto, si la centralidad de la caridad que ponen de manifiesto estas situaciones sociales parecería llevarnos en un flash-back al trato que recibían las personas con “discapacidad” en la Edad Media, en realidad, las mismas ponen en primer plano nuevas formas de exclusión y vulnerabilidad generadas por el capitalismo actual<sup>29</sup>.

## 2.- Capitalismo, exclusión y discapacidad: un asunto de política de los cuerpos

Las situaciones sociales que acabo de describir esencializan al cuerpo discapacitado como asunto biológico, anormal y patético. Sin embargo, no existe cuerpo ni percepción del mismo por fuera de relaciones sociales e históricas. Cada sociedad produce los cuerpos que necesita, y, es por esto, que los cuerpos son los depositarios de la cosmología política de un orden social. En los usos y en las valoraciones de los cuerpos se cristalizan aquellas disposiciones necesarias para garantizar la reproducción social. Las propiedades halagadas y despreciadas están vinculadas a la división social del trabajo y naturalizan como virtudes aceptadas modos de dominación. Ahora bien, si el cuerpo es producido socialmente, también es el pivote de la experiencia: sentimos, pensamos y actuamos a través de *habitus* -en términos de Pierre Bourdieu-, es decir, esquemas de percepción, pensamiento y acción producidos socialmente e incorporados a través de la socialización que, al ser dispositivos para ser puestos en práctica, nos permiten ser miembros diestros de una cultura. Pero como esos esquemas heredados socialmente están cargados de arbitrariedades sociales que invisibilizan formas de dominación, a través de nuestros cuerpos, recreamos, tensionamos y/o cuestionamos el orden social en el que nos desarrollamos<sup>30</sup>. Es por esto que el cuerpo es soporte de la dominación (en tanto en él se naturalizan relaciones arbitrarias e históricas de opresión necesarias para la reproducción social) pero también, posibilidad de transformación de la misma, en tanto suelo de la experiencia.

<sup>28</sup> Erving Goffman, *El orden social y la interacción*, en *Los momentos y sus hombres*. (Buenos Aires: Paidós, 1991), 153.

<sup>29</sup> Pierre Rosanvallon, *La nueva cuestión social: repensar el Estado providencia*, (Buenos Aires: Manantial, 2011).

<sup>30</sup> Pierre Bourdieu. *El sentido práctico* (Buenos Aires: Taurus, 1991).

El capitalismo, como modo histórico y social de producción, no es la excepción a esta regla y promueve la fabricación de los cuerpos que necesita. Para ello se vale de políticas de los cuerpos y las emociones<sup>31</sup>. A través de esta noción el sociólogo argentino Adrián Scribano refiere a las “estrategias que una sociedad acepta para dar respuesta a la disponibilidad social de los individuos en tanto parte de la estructuración social del poder”. A través de las políticas de las emociones se incorporan *dispositivos de regulación de las sensaciones y mecanismos de soportabilidad social*. Mientras que los primeros constituyen esquemas de percepción, pensamiento y acción (al estilo de los hábitos de Bourdieu que mencionaba recién) que permiten ordenar, categorizar y clasificar las emociones, configurando las sensibilidades sociales, los segundos permiten evitar sistemáticamente el conflicto social a través de juegos de fantasmas y fantasías sociales. De este modo, a través de las políticas de los cuerpos y las emociones se sustentan las relaciones sociales desiguales promovidas en el mismo, como así también, se evidencian sus grietas y falta de ajuste perfecto.

## 2.1. Capitalismo, exclusión y discapacidad

Los cambios generados en la relación capital – trabajo, a partir de la globalización del capitalismo en clave neoliberal, han generado procesos sociales regresivos inéditos: 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<sup>32</sup>. Sin embargo, el neoliberalismo, como una gran máquina de “transformar lo colectivo en individual”<sup>33</sup> comprende a estos hechos sociales como resultado de la falta de adaptación de individuos aislados que únicamente cuentan consigo mismos o con programas focalizados. El “éxito social” es desde esta ideología, el resultado del mérito individual, de la flexibilidad, la independencia y la capacidad de conquista del agente para devenir un sujeto apto para el consumo<sup>34</sup>. En este entramado, aquellos agentes que logran flexibilizarse a tales disposiciones corporales/emocionales exigidas por la *economía política de la moral capitalista*, devienen cuerpos ortopédicos –temporariamente- integrados, (ya que esta es una sociedad del riesgo, en la cual la vulnerabilidad afecta transversalmente a la estructura social). Los cuerpos ortopédicos, según Scribano poseen una peculiar sensibilidad hecha carne y estilo de vida que se resume en la tríada consumismo (que hace creer que para ser hay que tener); resignación (que implica la aceptación de la dominación social y la imposibilidad de cambio) y el solidarismo (que basado en la práctica de la donación, genera bienestar en el dador, ocultando el malestar social ante la multiplicación y cotidianeidad de diversos modos de exclusión).

Junto a estos cuerpos ortopédicos, debido a los procesos sociales regresivos inauditos que describía y que configuran al capitalismo como una gran máquina expulsógena, existen cuerpos superflúos, que no logran adaptarse a las exigencias de la economía política de la moral.

<sup>31</sup> Adrián Scribano. “Una periodización intempestiva de las políticas de los cuerpos y las emociones en la Argentina reciente”. Boletín Onteaiken, N° 7, 2009. Disponible on line: [onteaiken.com.ar/ver/boletin7/1-1.pdf](http://onteaiken.com.ar/ver/boletin7/1-1.pdf); Adrián Scribano, “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.

<sup>32</sup> Robert Castel. La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado. (Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 1997).

<sup>33</sup> Adrián Scribano, “Fantasmas y fantasías”, 89.

<sup>34</sup> Robert Castel. La metamorfosis de...

Si hacemos una analogía con los análisis de Robert Castel podemos homologar la figura de los cuerpos ortopédicos, a la de los individuos conquistadores, y, a la categoría de los cuerpos superfluos, a la de los individuos supernumerarios. Estos individuos supernumerarios transitan zonas de escasa cohesión social: zonas de vulnerabilidad (frágil inserción a través del trabajo y escasa red insercional); zona de asistencia (ausencia de trabajo y ayuda social); zona de desafiliación o exclusión social (ausencia de trabajo y aislamiento social)<sup>35</sup>. Las personas con “discapacidad” en términos estadísticos, forman parte de los supernumerarios, ya que en una trama social como esta se maximizan los requisitos de ajuste de los cuerpos a las disposiciones exigidas para aminorar costos en el mundo del trabajo. Además, en su caso podemos observar paradigmáticamente la lógica de transformación de lo social en individual, a través de la mutación de la desigualdad en desventaja corporal.

En los países periféricos, la pobreza genera deficiencias y esta empobrece aún más. Las malas condiciones de trabajo, la violencia social, el hambre, la malnutrición, las guerras, la contaminación, el consumo de drogas, mutilan a los cuerpos individuales más pobres. A su vez, en un contexto laboral ferozmente competitivo, en el cual, como señalaba, sólo unos pocos se encuentran relativamente incluidos, la discapacidad –en su presunción de alejamiento de las reglas de habilidad determinadas de acuerdo a criterios de productividad económica -la flexibilidad, la aparente independencia y la utilidad- se convierte en un factor que favorece desplazamientos hacia zonas de escasa cohesión social. En este marco, resulta clara la pertinencia del modelo social anglosajón para señalar que, en el interior del capitalismo, el principal mecanismo de opresión de las personas con discapacidad es su exclusión del mundo de la producción social<sup>36</sup>.

En este sentido, para pensar tal exclusión de la división social del trabajo es necesario problematizar las categorías “discapacidad”/“deficiencia” en relación a aquello que es llamado biomédicamente cuerpo “normal”, capaz o sano. Para ello resulta indispensable superar la distinción planteada entre lo biológico y lo social presente en los planteos fundacionales del modelo social anglosajón al distinguir la deficiencia de la discapacidad<sup>37</sup>. No puede pensarse al cuerpo deficiente como algo no problematizable a nivel sociológico: “discapacidad”, deficiencia y normalidad son producto de un mismo sistema de poder.

## 2.2. La fantasía del cuerpo capaz y el fantasma del cuerpo discapacitado

En los contextos periféricos el capitalismo actual, a través de las políticas de los cuerpos produce, legitima y gestiona la exclusión de las personas con “discapacidad”. La fantasía del cuerpo capaz como dispositivo de regulación de las sensaciones posee un rol nodal en esta legitimación y en la reproducción de situaciones de desigualdad social. El ideal de cuerpo capaz al distinguir una normatividad deseada frente a otra rechazable, configura al cuerpo discapacitado/deficiente como fantasma social, tributario de pena y menosprecio. La fantasía del cuerpo capaz se constituye como tal a partir de un doble

<sup>35</sup> Robert Castel. La metamorfosis de...

<sup>36</sup> Paul Abberley. “Trabajo, utopía e insuficiencia”. En *Discapacidad y sociedad* comp. por Len Barton. (Madrid: Ediciones Morata, 1998), 77-96.

<sup>37</sup> Bill Hughes y Kevin Paterson. “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, 107-123; Bryan S. Turner. *Disability and the sociology of the body* In Albrecht, Gary L.; Seelman, Katherine D.; Bury, Michael (Ed.) *Handbook of Disability Studies* (California: Sage, 2001), 252-266; Colin Barnes y Geof Mercer, *Disability...*



proceso histórico que es “borrado” a partir de la naturalización del déficit: la constitución del cuerpo capaz-sano-normal, a nivel biomédico y la mercantilización del cuerpo capaz-sano-bello a través de los medios.

A partir de la instauración del poder de normalización, en el siglo XVIII, se naturaliza una mirada médica hegemónica de la discapacidad según la cual la misma es entendida como un déficit corporal. El déficit corporal -entendido como anormalidad somática- constituye la justificación por la cual aquellos cuerpos que escapan a la norma son excluidos del discurrir de la vida social “normal”, e incluidos en circuitos paralelos excluyentes<sup>38</sup>. Oliver señala que en el capitalismo industrial el déficit corporal es la justificación por la cual aquellos cuerpos que escapan a lo que se define de acuerdo a criterios económicos como cuerpo capaz, son excluidos del discurrir de la vida social. Inhabilitados para el proceso de trabajo y configurados como legítimos destinatarios de ayuda estatal los “discapacitados” son transformados en ociosos forzados. Para el sociólogo inglés, esta exclusión de la división del trabajo y la instauración de la dependencia a la ayuda estatal para sobrevivir de este grupo social permite: 1) controlar potenciales elementos disruptivos del orden social, y, también 2) engrosar el ejército industrial de reserva y facilitar que la población sin “discapacidad” se discipline a las exigencias de explotación laboral. En este proceso los dispositivos estatales poseen un rol nodal. Por medio de lo que él llama las políticas de la discapacidad, los cuerpos son “discapacitados”, es decir, inhabilitados oficialmente para el proceso de trabajo y devenidos cuerpos pasivos, “inactivos” e inútiles, portadores de una tragedia médica personal que los convierte en legítimos destinatarios de ayuda social y médica. La promesa de una rehabilitación, que permitirá recuperar el pleno estatuto humano negado, enmascara así una ideología que redifica una fantasía de cuerpo capaz o normalidad que clasifica cuerpos útiles y no útiles, pobres merecedores (no responsables de su imposibilidad de encarnación de la ética del trabajo) y pobres no merecedores (los vagos y delincuentes), expiados de toda responsabilidad social por ser considerados responsables de su desvío social. Así, el cuerpo capaz capaz-sano-normal, al individualizar y medicalizar la discapacidad, se convierte en legitimador de relaciones de dominación no percibidas como tales y naturalizadas como pura biología. La misma sedimenta en el sentido común y configura a la discapacidad como fantasma social, activando el temor a la muerte física y deviniendo antítesis del ideal de perfección corporal, soporte del individualismo y la independencia, valores primordiales –como mencionaba más arriba- dentro de la moral capitalista.

Junto a este proceso, en paralelo, tenemos el desarrollo de la fantasía de acercamiento al cuerpo capaz-sano-bello como mercancía. Desde la publicidad y los medios, pero también desde el saber médico, se nos promete que si nos acercamos al cuerpo sano-bello, seremos más felices, más plenos. Asimismo, se nos convence de que el acercamiento a tal ideal es el resultado de una decisión individual asociada al estilo de vida que elegimos desarrollar. Tal como señalaba más arriba, la capacidad de elegir nuestro modo de vida, dentro de la sociedad de consumo constituye una vara que estratifica subjetividades. Todos los ingredientes sociales que condicionan nuestro modo de vida (y que no elegimos) son desdibujados a través de la ilusión de un ciudadano que gestiona su destino. La arbitrariedad de quedar dentro o fuera de la sociedad se convierte en una responsabilidad individual de “amoldarse” a los requisitos del cuerpo capaz-sano-bello. Así, dentro de nuestras sociedades los sujetos intentan estar más cerca de ese parámetro de cuerpo ideal: un cuerpo flexible, un cuerpo productivo, un cuerpo presuntamente

---

<sup>38</sup> Ana Rosato et al, “El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad”. Ciencia, Docencia y Tecnología N° 39 (2009): 87-105.

independiente, un cuerpo esbelto, un cuerpo médicamente considerado “normal” o “sano”, un cuerpo joven. La apariencia corporal y el rendimiento funcional de las personas, devienen, entonces, empresas que demuestran nuestra capacidad de auto-gobierno y canalizan nuestras ansias de reconocimiento social. El motor que activa esta fantasía posee como contratara un fantasma: el miedo al limbo social al que son destinados aquellos cuerpos que no se ajustan al cuerpo capaz-sano-bello. Aferrarnos a la ilusión de que el problema de la persona con “discapacidad” se asocia a “la mala” suerte de un gen, o de la naturaleza, constituye un discurso que evita alejarnos del miedo que nos invade el pensar en nuestra propia vulnerabilidad social y el trato injusto que nuestra sociedad imparte a aquellos que cuestionan la normatividad única. Así, frente a un cuerpo sano-bello-bueno-excitante-activo-abierto al mundo, se opone un cuerpo-feo-malo-asexual-inactivo-condenado al ostracismo social. Con otras palabras, los cuerpos discapacitados son comprendidos como una oposición en negativo del cuerpo sano-bello: son entendidos como cuerpos deficitarios, cuerpos anormales tributarios de ayuda médica y/o social.

La reproducción de la discapacidad como relación de dominación refuerza las emociones negativas que alimentan el carácter opresivo de la portación de una deficiencia en nuestro mundo social: la dependencia, la falta de autonomía, el aislamiento social. Todos estos valores, hemos visto, contradicen los principales mandatos dentro de la sociedad de consumo, en donde aquello que se entiende como vida deseable es construida sobre las opciones de consumo y en la que es posible elegir entre un gran número de elecciones placenteras, que permiten alcanzar una vida feliz.

Y aquí emerge una intersección que potencia las percepciones negativas del cuerpo discapacitado propiciadas por el capitalismo actual especialmente en contextos periféricos. Con el neoliberalismo Oliver señala que las políticas de Estado destinadas a la discapacidad, mantienen su ideología, pero se focalizan y buscan reducir su cobertura, apuntando a privatizar y terciarizar las prestaciones. Esto contribuye a que cobre mayor centralidad la concepción de la discapacidad como forma de dependencia, la cual debido a la exaltación de la posibilidad de autogobierno e independencia que describía recién se estigmatiza fuertemente. En esta misma dirección, Colin Barnes y Geof Mercer muestran cómo estos dispositivos estatales, en los países periféricos, al inhabilitar para el proceso de trabajo y otorgar unos montos muy por debajo de lo necesario para la subsistencia, sólo refuerzan la dependencia de las personas con “discapacidad” y crean agentes que sólo podrán sobrevivir a partir de la caridad social.

Es decir, el capitalismo actual, en contextos periféricos, muy lejos del reconocimiento de las personas con “discapacidad”, a través de sus políticas de Estado actuales, como un capítulo particular de las políticas de los cuerpos, promueve la generación de subjetividades lumpenizadas. En las mismas el déficit corporal deviene una narrativa biológica para legitimar la exclusión y acceder a un mercado de reparación individual que estructura la identidad de los agentes. De hecho, las situaciones sociales que describíamos y que reproducen *la tragedia médica personal*, revelan una trama macro social que convierte el espectáculo del estigma, especialmente en los agentes de clase baja, en un medio para acceder a la ayuda social en un contexto de “expropiación de las mínimas condiciones de bienestar tradicionales que, a su vez, fue llevada a cabo en pos del bienestar y bien común”<sup>39</sup>. Justamente, en el contexto de las herencias neoliberales que venimos desarrollando, devenido el trabajo un costo y finalizada la función del Estado de

<sup>39</sup> María Epele. Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud. (Buenos Aires: Paidós, 2010), 51.

invertir en seguridad social, para convertirse en un gasto que sólo apunta a prevenir el conflicto social, la “discapacidad” constituye un elemento de riesgo que convierte al agente en legítimo dependiente, y, por ello, en potencial beneficiario de ayuda estatal y social<sup>40</sup>. De este modo, dentro del conjunto más amplio de pobres, el cuerpo deficiente deviene un factor que amerita ciertos beneficios focales que serán considerados una especie de compensación individual por una situación de desventaja de la cual no se es responsable, como señalaba recién<sup>41</sup>. Así, las políticas de Estado configuran a las personas con “discapacidad” como corporalidades y sensibilidades en falta<sup>42</sup>, en un medio social que desprecia la dependencia.

Así, estos dispositivos, al invisibilizar la desigualdad, inhabilitar para el proceso de trabajo y otorgar unos montos muy por debajo de lo necesario para la subsistencia crean agentes –que no son todos aquellos que poseen una “discapacidad” sino principalmente los pobres- y que no sólo podrán sobrevivir únicamente a partir de la caridad social, sino que también se pensarán a sí mismos, en términos denigratorios.

Ahora bien, esta dominación lejos de obedecer a un mecanicismo, (como a veces parecería asumirse en los planteos fundacionales del modelo social) si se da exitosamente es porque se generan unas condiciones sociales que propician que los agentes interioricen la misma y que no tengan más herramientas para pensarse que como “discapacitados”. En esto intervienen variables que no permiten pensar a la dominación como un fenómeno uniforme y omnipotente, sino más bien como una relación singularizada a través de la clase social, el género, la edad, la etnia, el tipo de deficiencia, el espacio social en el que se expresa. Por poner un ejemplo: no es lo mismo “tener” una “discapacidad” en un contexto de salud mercantilizada y rehabilitación filantropizada como el caso chileno, si se es desempleado crónico, hijo de una familia de clase alta o si se es inmigrante, sin permiso de residencia y trabajador informal. Esto lleva a prestar atención, al decir de Barnes y Mercer, en aquellas variables que “horizontalizan” la vivencia de la discapacidad y que permiten observar la existencia de un actor social y no de un mero títere de la estructura social. A la vez, tomar en cuenta este nivel singular de la dominación invita a rejerarquizar el papel de la experiencia tanto de la discapacidad como de la deficiencia en la investigación en discapacidad. La misma constituye una llave de acceso para visibilizar y analizar diferencias sujeto a sujeto, y, también para reconstruir procesos excluyentes y denigratorios macro-sociales. Dicho de otro modo, recuperar la experiencia permite superar un prejuicio presente en los planteos fundacionales del modelo social tendiente a oponer lo macro a lo micro, lo “objetivo”, a lo subjetivo, lo “social” a lo individual.

Así, tal como plantean los autores ingleses, la legalidad habilitada por la mirada oficial de la discapacidad en tanto tragedia médica personal que implica un alejamiento del cuerpo capaz, instaura los principios de percepción del cuerpo y las expectativas sociales que configuran a la “discapacidad” como situación patética, generando la condición de posibilidad de una especie de mercado de la tragedia médica personal. Si los mismos colocan al cuerpo discapacitado como fantasma social, en tanto tensiona la fantasía del

<sup>40</sup> Indiana Vallejos. Entre focalización y universalidad de las políticas en discapacidad: el enfoque de derechos. En Angelino, A. y Almeida, M. E. (comp.) Debates y perspectivas en torno a la Discapacidad en América Latina. (Paraná: Universidad Nacional de Entre Ríos, Facultad de Trabajo Social, 2013), 201-209.

<sup>41</sup> Rosato et al, Discapacidad e ideología...

<sup>42</sup> Ana Cervio y D'hers Victoria. “Cuerpos y sensibilidades en falta. Una aproximación a la noción de necesidad en contextos de segregación socio-espacial”. En Cervio, A. (comp.) Las Tramas del Sentir. Ensayos desde una sociología de los cuerpos y las emociones. (Buenos Aires: ESE Editora, 2012).

cuerpo capaz/normal/sano/bello, también podemos pensar que la dádiva solidaria (presente en la donación particular a la Teletón o en la ayuda a quien pide limosna por tener una discapacidad) nos habla, más ampliamente, de las relaciones sociales promovidas en nuestro mundo histórico y no únicamente del temor a la muerte física y a la discapacidad tal como sugieren los pensadores anglosajones. La retórica de la tragedia médica personal, opera como legitimación de la infravaloración de ese otro. La conmiseración surge no sólo de su categorización como biológicamente inferior y de la activación del miedo a la muerte y pérdida de integridad física, sino también de su falta de responsabilidad ante la imposibilidad de encarnar la ética del trabajo: estos agentes son pobres, no porque no se esfuerzan lo suficiente, sino porque están exceptuados oficial/naturalmente de cumplir obligaciones. De este modo, al brindar una especie de explicación frente a la situación de exclusión social de ese otro, constituye un resguardo frente al temor a la propia vulnerabilidad social y posibilidad de expulsión hacia zonas de exclusión que atraviesan a todos los agentes sociales en el actual capitalismo. Nadie está salvado ni existen seguridades en este mundo, la vulnerabilidad social atraviesa transversalmente la estructura social.

En este sentido, estas pequeñas escenas solidarias permiten hacer tolerable la indiferencia cotidiana frente a aquellos pobres no merecedores, que, resultado de su falta de esfuerzo individual, son “legítimamente” desterrados de la sociedad (como describía anteriormente, por ejemplo los “delincuentes”)<sup>43</sup>.

Así, la dádiva presente en las situaciones sociales descritas puede ser entendida como un *mecanismo de soportabilidad* que hace tolerable la vida social en un contexto fuertemente desigual, evitando sistemáticamente el conflicto y el malestar que expresa tomar conciencia de la propia vulnerabilidad social<sup>44</sup>. Tal como señala Eugenia Boito la respuesta solidaria, actúa como una fantasía social que ocluye el “fantasma de la opresión, suturando las explicaciones y acciones posibles ante situaciones de carencia”<sup>45</sup>.

Esto nos permite pensar cierta “función social” que sostendría en nuestros contextos estas microprácticas y que día a día, cuerpo a cuerpo, naturalizan y reproducen la percepción del cuerpo discapacitado como desgracia médica personal.

## Reflexiones finales

A lo largo de estas páginas he intentado reflexionar sobre los elementos que confluyen en la existencia de una ambivalencia respecto a las personas con “discapacidad” en América Latina en la actualidad. Mientras que se afirma la existencia de un cambio en las actitudes hacia las personas con “discapacidad” a partir de la Convención; a la vez proliferan formas de exclusión que afectan a esta minoría y que ponen en primer plano a la pena en la percepción social de la discapacidad.

<sup>43</sup> Zygmunt Bauman, Trabajo, consumismo y nuevos pobres, (Barcelona: Gedisa, 1999).

<sup>44</sup> Adrián Scribano, “Fantasmas y fantasías...”

<sup>45</sup> Eugenia Boito. Una aproximación crítica a la fantasía solidaria como expresión de la materialidad de la ideología. Ponencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación, (Córdoba: Universidad de Villa María, 2012), 6.

Sin embargo, a esta altura de la exposición ya debiera hacer una salvedad respecto a esta afirmación y decir formas de exclusión que afectan especialmente a las personas con “discapacidad” pobres. A través de las políticas de las discapacitación, como capítulo de las políticas de los cuerpos, un amplio conjunto de personas con “discapacidad” pobres, es excluido de la división social del trabajo y ubicado en un limbo social (al decir de Murphy) por no obedecer a la fantasía del cuerpo capaz, con el carnet de la “tragedia médica individual”. Se da una lógica en la cual la estructura social mutila biológica y desigualmente a un porcentaje bochornoso de población. Tales políticas gestionan tal exclusión y, debido a la falta de responsabilidad de estos agentes de su situación de “desvió social”, son habilitados al acceso a la “feria” de la tragedia médica individual, en el cual se les otorgan diversas limosnas que reproducen –resignada o culpógenamente- la dominación social de esta minoría. Como dispositivo de regulación de las sensaciones, el cuerpo capaz permite clasificar y distinguir –entre los expulsados al desamparo- aquellos antes los cuales se conserva alguna responsabilidad moral.

Así, si la feria la lástima crece y se multiplica es porque la política de las emociones aparejada a tales dispositivos generan ganancias subjetivas en el donador. La dádiva, como señalaba, constituye un modo de evitar el malestar que genera ese otro social, a la vez que la caridad –hacia los pobres merecedores y causas justas- se convierte en un valor social. Dicho de otro modo, la limosna sintomatiza una imposibilidad de construir relación social con ese modo de alteridad.

Es por esto que el capitalismo actual y en especial en contextos periféricos, por sus condiciones estructurales y por la *economía política de la moral* que promueve, resulta prolífero para reproducir la retórica de la tragedia médica personal y la situación de desigualdad que funda la exclusión de las personas con “discapacidad” al naturalizar el déficit como desventaja corporal.

Mientras que desde las oficinas de discapacidad de todos los estados latinoamericanos se promulga, siguiendo el diagnóstico de la ONU, la consagración de una perspectiva de derechos humanos en la discapacidad, que destierra miradas médicas y asistencialistas, en la práctica, las políticas de los cuerpos reproducen formas de exclusión camufladas en la forma de viejas escenas, pero que en realidad plantean nuevas problemáticas. En este sentido, si las postales penosas que aluden al lenguaje de la tragedia médica personal parecerían retrotraernos a una postal del pasado, de la Edad Media, en realidad nos está mostrando la emergencia de lo que Pierre Rosanvallon llama la “nueva cuestión social”<sup>46</sup>. Si las disfunciones de la sociedad industrial, en el S XIX, dieron lugar a la cuestión social y al reconocimiento de los derechos sociales, los fenómenos regresivos asociados al capitalismo contemporáneo, que parecerían asemejarse a los de antaño muestran en la pérdida de efectividad de los derechos sociales para dar respuesta a la situación de los actuales excluidos. Para este autor francés las políticas de discapacidad que pensionan por invalidez son ejemplo paradigmático de ello, ya que simplemente indemnizan a los agentes por excluirlos. Para él, de este modo, el transformado en beneficiario gana en términos monetarios lo que pierde en términos de status ciudadano: “el ciudadano pierde en este caso moralmente lo que gana financieramente el beneficiario del subsidio: es al precio de una separación de la sociedad como se ejerce una forma de solidaridad”<sup>47</sup>.

<sup>46</sup> Pierre Rosanvallon. Las manifestaciones de...

<sup>47</sup> Pierre Rosanvallon. Las manifestaciones de..., 119.

En este contexto, resulta imperioso desde la investigación realizar diagnósticos que recuperen las vivencias concretas de las personas con “discapacidad” en nuestros espacios sociales específicos y no postular slogans vacíos de contenido que ocultan la situación de abandono social y exclusión de nuestro continente. Es necesario enfatizar que estamos a años luz de la conquista de los derechos y que la exclusión y la tragedia médica personal poseen plena vigencia.

Debido a que la mayoría de las personas con “discapacidad” del mundo viven en contextos en desarrollo y los *Disability Studies* se expandieron principalmente en el mundo desarrollado es necesario reconstruir empíricamente los procesos de exclusión, humillación y discriminación que experimentan las mismas en nuestros espacios sociales. En esta dirección quizá el desafío mayor sea el elaborar herramientas teóricas para comprender y explicar la dominación de las personas con “discapacidad” y que para ello sea necesario vincularla la misma, más ampliamente, a las dinámicas que adquiere el capitalismo en la actualidad. Como señala Brogna<sup>48</sup>, una de las potencialidades de los estudios críticos en discapacidad, es reflexionar en modo más amplio sobre las formas de injusticia, vulnerabilidad y opresión que exceden a la “discapacidad” e ir más allá de la misma.

En este aspecto, Colin Barnes y Geof Mercer señalan que existen “preguntas cruciales que deben ser planteadas” en estos contextos tales como: “¿qué agenda domina la discapacidad en estos contextos?; ¿qué definiciones de deficiencia y discapacidad prevalece? ¿Qué ideología y cultura determina las políticas y las prácticas?”<sup>49</sup>. A estos interrogantes podemos agregar, también, otras problematizaciones, como por ejemplo: ¿qué conexiones existen entre el éxito de las políticas de los cuerpos de administración y gestión de los cuerpos prescindibles (pienso aquí en políticas de discapacidad, migraciones, pobreza, “delincuencia”)?; ¿Qué rol juega la filantropía/solidarismo/caridad en la economía política de la moral capitalista actual?

Analizar las distintas dimensiones de las políticas de los cuerpos y las emociones, pueden brindar elementos en pos de analizar estos factores. Tal vez en ese camino surjan más interrogantes que respuestas, más angustias que festejos, más conflicto que armonía, pero es un esfuerzo necesario de ser realizado si se pretende a través de la sociología contribuir a visibilizar modos de dominación no percibidos y promover la emancipación social.

Aceptar el diagnóstico de cambio de paradigma y negar o desconocer la vigencia de la caridad en la discapacidad, puede resultar aliviador para la sociedad al convencerla de que está haciendo las cosas bien respecto a este grupo social, pero como cientistas sociales nuestra obligación ética no es complacerla, sino mostrar la ambivalencia y ficciones colectivas de una sociedad cruel y cínica ante todos aquellos que escapan a la normatividad del cuerpo capaz.

## Bibliografía

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

<sup>48</sup> Patricia Brogna. “Posición de otro...”

<sup>49</sup> Colin Barnes and Geof Mercer. *Disability*, 149.

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 and Mercer, Geof. *Disability*. Cambridge: Polity Press, 2003.

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

Boito, Eugenia. Una aproximación crítica a la fantasía solidaria como expresión de la materialidad de la ideología. Ponencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación, Córdoba: Universidad de Villa María, 2012, 6.

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

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

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>.

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

Cervio, Ana y D’hers, Victoria. “Cuerpos y sensibilidades en falta. Una aproximación a la noción de necesidad en contextos de segregación socio-espacial”. En Cervio, A. (comp.) *Las Tramas del Sentir. Ensayos desde una sociología de los cuerpos y las emociones*. Buenos Aires: ESE Editora, 2012.

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.

Epele, María. *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós, 2010.

Ferrante, Carolina. “Discapacidad y mendicidad en la era de la Convención: ¿postal del pasado?”, *Convergencia Revista de Ciencias Sociales*, 2015, en prensa Ferrante, Carolina. “Usos, posibilidades y dificultades del modelo social de la discapacidad”, *Revista Inclusiones. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, Vol. 1 N° 3, 31-55. Disponible en: <http://www.revistainclusiones.cl/revista.html>

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.

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

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

Goffman, Erving. *El orden social y la interacción*, en *Los momentos y sus hombres*. Buenos Aires: Paidós, 1991.

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.

Joly, Eduardo y Venturiello, María Pía, “Persons with Disabilities: Entitled to Beg, not to Work. The Argentine Case”, *Critical Sociology*, July 2012.

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

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

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

Oliver, Mike y Barnes, Colin. *The new politics of disablement*, London: Palgrave Macmillan, 2012.

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](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.  
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.

Ravaud, Jean-François and Jacques Stiker, Henri, “Inclusion/Exclusion. An análisis of historical and cultural meanings”. In Albrecht, Gary L; Seelman, Katherine D.; Bury, Michael (Ed.) *Handbook of Disability Studies*, California: Sage, 2001, 490-514.

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. “Una periodización intempestiva de las políticas de los cuerpos y las emociones en la Argentina reciente”. En Boletín Onteaiken, N° 7 (2009). Disponible on line: <http://onteaiken.com.ar/ver/boletin7/1-1.pdf>

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 expounded in Disability Studies Seminar, 2006.

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

Turner, Bryan. “Disability and the sociology of the body” in Albrecht, Gary L; Seelman, Katherine D.; Bury, Michael (Ed.) Handbook of Disability Studies (California: Sage, 2001), 252-266.

Vallejos, Indiana. “Entre focalización y universalidad de las políticas en discapacidad: el enfoque de derechos”. En Angelino, A. y Almeida, M. E. (comp.) Debates y perspectivas en torno a la Discapacidad en América Latina. Paraná: Universidad Nacional de Entre Ríos, Facultad de Trabajo Social, 2013, 201-209.

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

**Para Citar este Artículo:**

Ferrante, Carolina. Política de los cuerpos, discapacidad y capitalismo en América Latina. La vigencia de la tragedia médica persona. Rev. Incl. Vol. Especial. Julio-Septiembre (2015), ISSN 0719-4706, pp. 41-61.

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**.