

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

Contino, A. M. (2013). La visibilización de las luchas políticas en discapacidad: acciones directas, contraconducta y resistencia. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 6 (2), Artículo 1. Disponible en la siguiente dirección electrónica:

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones/>

## **LA VISIBILIZACIÓN DE LAS LUCHAS POLÍTICAS EN DISCAPACIDAD: ACCIONES DIRECTAS, CONTRACONDUCTA Y RESISTENCIA**

*Political struggles in disability's visibilization: direct actions, counter-conducts and resistance*

CONTINO, Alejandro Martín. Universidad del Rosario (Argentina)  
[martincontino@gmail.com](mailto:martincontino@gmail.com)

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

## RESUMEN

A partir de la interrogación de la situación actual de los sujetos en situación de discapacidad, se despliega la hipótesis de concebir a la discapacidad como un *dispositivo*, entendiendo por ello lo planteado por el filósofo francés Michel Foucault. Así, los aspectos negativos vivenciados por los sujetos en situación de discapacidad, lejos de implicar fallas de funcionamiento de las políticas públicas, serían efectos lógicos y esperables, propios del funcionamiento de un dispositivo de discapacidad que funciona acorde a los lineamientos del modelo Médico-Individual. El artículo se propone a su vez plantear las tácticas de contraconducta como modos de subjetivación que resisten la gubernamentalidad actual, deviniendo la visibilización de tales acciones, un aspecto clave de toda estrategia de transformación política.

**Palabras clave:** Gubernamentalidad - Contraconducta – Dispositivo – Normalización – Situación de discapacidad

Recibido: 2013-03-28

Aceptado: 2013-12-14

## ABSTRACT

Since the examination of the current situation of persons under disability, the hypothesis of conceiving disability as a device is carried out, according to the French philosopher Michel Foucault. Thus, the negative aspects experienced by subjects in situation of disability, not implying malfunction of public policy, would be logical and expected effects, the typical function of a disability device that works according to the guidelines of the Medical-Individual model. This article intends to present the tactics of counter-conduct as ways of subjectivation that resist current governmentality, becoming the visibilization of such actions, a key aspect of any strategy of political transformation.

**Key words:** Governmentality – Counter-conduct - Device – Normalization - Situation of disability

Submission date: 2013-03-28

Acceptance date: 2013-12-14

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

## **1. Introducción: La perspectiva Psicología En Educación como línea de análisis de la situación de discapacidad**

Este artículo se enmarca en el trabajo final de tesis de la Especialización en Psicología En Educación titulado El caso Sin Barreras: análisis de una agrupación de personas en situación de discapacidad. Esta carrera de posgrado es dictada por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario (República Argentina) y se lleva adelante a través de una investigación financiada mediante una beca por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet).

El mencionado trabajo final de tesis se propone realizar una arqueología del objeto denominado discapacidad, sustentándose no solo en el análisis del entramado discursivo que lo hace emerger en un momento histórico determinado, sino también en el material empírico otorgado por un estudio de caso de una agrupación autogestionada de la ciudad de Rosario: la agrupación Sin Barreras Rosario, conformada principalmente por individuos en situación de discapacidad.

El contenido del presente ensayo, en línea con dicha investigación, constituye una reflexión sobre algunos aspectos acotados de su recorrido. Se propone analizar las condiciones de posibilidad que favorecen la emergencia de este tipo de agrupaciones a lo largo de todo el siglo XX y lo que va del XXI. Se esbozan algunas hipótesis que permitan dar cuenta de por qué deviene imprescindible que algunos individuos en situación de discapacidad sientan que deben organizarse para intentar gestionar por sus propios medios, la transformación de diversos aspectos de su cotidianidad que son vividos como opresivos, excluyentes, segregadores o discriminatorios. Especialmente, teniendo en consideración la aparente paradoja que implica que el número y la complejidad de dichas agrupaciones se haya ido incrementando en simultáneo con la creciente proliferación de legislaciones internacionales y de políticas públicas estatales destinadas a abordar estos aspectos.

Se propone analizar entonces desde una perspectiva crítica –la posición de Psicología En Educación (Emmanuele, 1998)- las tácticas políticas que comenzaron a llevar adelante los sujetos en situación de discapacidad, orientadas a visibilizar ciertas experiencias vitales, situaciones cotidianas de injusticia, inequidad, exclusión, marginación, discriminación, opresión –por utilizar algunas expresiones provenientes de los propios actores sociales atravesados por la problemática-. Desde el Modelo Social de la discapacidad, se supone que dicha visibilización posibilitaría convertir las desgracias privadas en injusticias públicas (Shakespeare, 2006), con consecuencias políticas que podrían conllevar la transformación de diversas situaciones que hasta la actualidad el Estado no pudo modificar.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

## **2. La construcción discursiva de las formas de nominación**

Luego de transitar por nominaciones tales como anormales, minusválidos, impedidos, etc., desde la década de 1970, comienza a hablarse en Argentina del “discapacitado”. La Academia Argentina de Letras acepta la utilización de esta palabra en el año 1972, luego de varios años de utilización en distintos países e idiomas. Dos años más tarde, aparece en la legislación nacional por primera vez en la Ley N° 20.973/74, que posteriormente fue derogada por la última dictadura cívico-militar acaecida en el país (1976-1983).

Allí se define al discapacitado como aquel que posee una “capacidad distinta”, por lo que el Estado debe asumir la indelegable responsabilidad de “normatizar su integración”, en pos de alcanzar “la mayor proporción posible de capacidad funcional y social”.

A continuación de ello, desde el año 1981, comienza a hablarse en la legislación argentina de persona discapacitada, entendiéndose por ello a todo el “que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, motora, sensorial o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables en su integración familiar, social, educacional o laboral” (leyes N° 22.431/81 y 24.901/97). Esta concepción biológica e individual de la discapacidad, funcionó como condición de posibilidad para toda una serie de políticas públicas argentinas que se ven orientadas mayoritariamente a una suerte de compensación –ya sea terapéutica, económica, laboral, etc.–, diagramada siempre bajo la impronta del tutelaje o del asistencialismo. Es decir, estrategias biopolíticas materializadas en políticas públicas llevadas adelante por esferas estatales en las que individuos que no se encuentran en situación de discapacidad, regulan la incidencia de los problemas del sector de la población que sí se encuentra atravesado por esta problemática. Como afirma Borsay, “los ciudadanos que tienen discapacidad son relativamente impotentes en lo que respecta a determinar la formulación y administración de las políticas públicas que tienen una función central en sus vidas” (2006, p. 179).

A partir de la década de 1990 y especialmente en los primeros años del siglo XXI, diversas agrupaciones de individuos en situación de discapacidad comienzan a manifestar su preferencia por la utilización de la expresión “personas con discapacidad” en sustitución de “persona discapacitada”, intentando favorecer con ello que la mirada se dirija hacia la persona y no hacia la discapacidad. Con la elaboración de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en 2006 por parte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se instituye definitivamente dicha propuesta y se incorpora a la legislación argentina dos años más tarde, con la promulgación de la Ley N° 26.378/08. Ahora

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

se define a las personas con discapacidad como “aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva de la sociedad, en igualdad de condiciones que los demás”. De esta manera, al poner el énfasis en la interacción, se pretende deslizar la cuestión de la discapacidad de la persona al modo en que esta se vincula con el entorno.

A partir de los avances producidos en esta temática, en otro artículo se ha planteado (Contino, 2010a) la pertinencia de la utilización de la expresión individuos o sujetos en situación de discapacidad, en lugar de la nominación presente en las últimas legislaciones referidas a esta problemática.

La expresión propuesta –también emergida inicialmente desde los planteos del Modelo Social-, centra la mirada en la hipótesis de una situación que solo puede ser efecto de una producción. La producción de esta situación conlleva efectos específicos para todo un sector de la población, sector que es concebido de un modo diferente que el resto, por no poder participar o circular sin dificultades por los circuitos sociales convencionales.

Se pretende de este modo visibilizar de una manera distinta la problemática de la discapacidad, ya no circunscribiéndola a lo orgánico de un individuo, sino cartografiándola como efecto de los atravesamientos institucionales, discursivos y de poder, propios de una sociedad conformada de acuerdo a los criterios de una supuesta normalidad (Belgich, 2004; Foucault, 2008; Vallejos, 2009).

Cabe resaltar que esta secuencia de nominaciones es producto de exigencias políticas promovidas por actores sociales sustentados en una concepción más social que individual de la discapacidad. A través de estas demandas se viene logrando no solo un cambio en la definición, sino también una adecuación de las legislaciones vigentes y de las prácticas actuales. Desde hace casi cuatro décadas se vienen desplegando estrategias biopolíticas sostenidas en los Derechos Humanos, promoviendo todo tipo de políticas públicas basadas en la inclusión. Esto amplía un poco más el margen de incidencia de los sujetos en situación de discapacidad en el abordaje de sus propias problemáticas, pero sin lograr una transformación radical de la situación de discapacidad.

Ahora bien, esta situación actual puede ser visibilizada a partir de que diversos estudios independientes dan cuenta de que luego de casi cuatro décadas de políticas sociales inclusivas, y con varias reformulaciones profundas en el medio, la situación de los sujetos atravesados por esta problemática no se ve mejorada prácticamente en ningún aspecto. Las razones por las que continúan sosteniéndose esta modalidad de políticas públicas aun ante la evidencia de sus fracasos, deviene entonces un importante interrogante, todo un analizador en sí

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

mismo; es decir, un recorte que “posibilita lecturas de las dimensiones institucionales” de una problemática (Emmanuele, 2002, p. 106).

### **3. Los derroteros de la situación de discapacidad en la gubernamentalidad actual**

La discapacidad es hoy un tema de significativo interés para muchos Estados. Al devenir objeto de múltiples políticas públicas, se tiene en consideración no solo el sector de la población afectada, sino también el respeto por la diversidad, el derecho a la inclusión, el trabajo por la integración y la valoración por la diferencia. El Estado argentino no está excluido de esta tendencia; por el contrario, se encuentra inmerso en un proceso de revisión, adaptación y elaboración de legislaciones referidas a la discapacidad en todos los niveles del Estado (nacional, provincial y municipal), producto de la adhesión de nuestro país en 2008 a la mencionada Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU). Con anterioridad a ella, la cuestión de la discapacidad se encontraba planteada principalmente bajo la forma de una manifestación individual -ya sea a nivel mental, motriz, visceral o funcional- de algún impedimento, deficiencia, minusvalía, déficit, o como quiera denominarse, que constituye una entidad ontológica concreta que algunos portan y otros no. Como afirma Oliver, sociólogo inglés que se moviliza en silla de ruedas y uno de los principales representantes del Modelo Social, la sociología “ha sido incapaz de diferenciar entre enfermedad y discapacidad, y ha procedido como si ambas fuesen la misma cosa” (1993, p. 12). Esta supuesta patología puede leerse como una desventaja social, en tanto tales individuos no podrían transitar por la sociedad de la misma manera que cualquier otro que no presente sus características, requiriéndose alguna modalidad de compensación por parte del Estado que tienda a igualar las posibilidades.

Este proceso de adecuación de las prácticas a la nueva legislación en el que se encuentra la Argentina, se ve sustentado en sucesivos reclamos que se extendieron a lo largo de varios años, provenientes de diversos actores sociales – en su mayoría atravesados por la problemática de la discapacidad-, que cuestionaban enérgicamente la postura que concibe a la discapacidad como una entidad que el individuo porta. Dichos planteos rechazan otorgar el estatuto de una mera alteración funcional generadora de desventajas, en tanto que ello abre las puertas a toda una línea de abordaje político y terapéutico que ha dado en llamarse Modelo Médico-Individual de la Discapacidad (Oliver, 1993; Drake, 1998). Este modelo centra los esfuerzos en los tratamientos médicos y en la rehabilitación terapéutica de cada caso en que se presente la discapacidad. De esta forma, la circunscribe al terreno de la patología individual, que se daría aleatoriamente en algunos casos, y que debería ser asistida por el Estado en

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

virtud de una suerte de compensación por la desventaja en la que la persona se encontraría.

Esto generó que las instituciones Salud y Educación (Emmanuele, 1998) –como así también las prácticas y saberes dependientes de ellas- se vean modificadas y articuladas para abordar los casos que no pueden circular sin grandes vicisitudes por los caminos estipulados para la población en general. Los principales aspectos contemplados por estas estrategias de regulación legal son la educación, el trabajo, la accesibilidad, la cobertura médica, los tratamientos y la rehabilitación, la circulación y participación social, etc. Los resultados de la implementación de estas estrategias quedan en evidencia a partir de numerosas investigaciones y estudios, de los que se mencionan a continuación solo algunos ejemplos.

En cuanto a la accesibilidad, se sostiene que “es obvio advertir que la situación en que se encuentran las personas con discapacidad en la Argentina es crítica”, tanto por el incumplimiento de las normas vigentes, como por la ineficacia o la inaplicabilidad de muchas de estas políticas públicas (Fundación Par, 2005, p. 124).

Por otro lado, puede encontrarse que el 38,4% de los individuos en situación de discapacidad no tienen cobertura de salud, a pesar de que las leyes nacionales argentinas N° 22.431 y N° 24.901 determinan que todo individuo en situación de discapacidad debe contar con ella. Y para quien no la posea, el Estado debe tomarla a su cargo. A su vez, aun si se cuenta con obra social, en el 56% de los casos, “las leyes relacionadas con la discapacidad no se cumplen”, y en el 31% “las obras sociales no reconocen tratamiento” (Fundación Par, 2005, p. 204).

En relación a la integración escolar, se pudo establecer un crecimiento del 110% en la matrícula de integración entre 1997 y 2005, lo cual haría suponer un avance en relación a la participación de individuos en situación de discapacidad en el ámbito de la escolaridad común. Sin embargo, lejos de reducirse el porcentaje de estudiantes inscriptos en Escuelas Especiales, su matrícula se incrementa a su vez casi un 20% (De la Vega, 2010)

Por su parte, un equipo que trabajó en la provincia de Santa Fe, estudió durante los años 2009 y 2010 la relación entre la modalidad educativa común y la especial, y los criterios de admisión, permanencia y egreso en una y en otra. En sus conclusiones advierten “la existencia de una franja de niños-as que pudiendo participar de la escolaridad común se encuentran entre la población de la escuela especial y muchos de esta en centros educativos terapéuticos que la sustituyen” (Belgich et. al. 2010, p. 1). Se evidencia una institucionalización de la Educación Especial no como recurso adicional o complementario, sino como un recurso alternativo y separado (Warnock, 1990), reforzándose en el transcurso del tiempo,

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

aumentando considerablemente su población y generalizándose como sistema paralelo (De la Vega, 2010).

Las estadísticas muestran también que del 41% de los individuos en situación de discapacidad que se encuentran en edad laboral, solo el 25% de ellos tiene algún tipo de empleo. Cabe destacar que la legislación argentina determina desde hace 30 años, con la Ley N° 22.431, que el 4% del cupo de contratación de todos los cargos del Estado, debería ser ocupado por individuos con algún tipo de discapacidad, cosa que tampoco sucede. Estudios recientes indican también que en España, por ejemplo, la tasa de ocupación es del 36 %, pero el 80 % de los sujetos en situación de discapacidad que se postulan para un trabajo, no han tenido ninguna entrevista en los últimos meses, a pesar de que más del 60 % ha enviado al menos un currículum vitae al día (Adecco, 2013).

Del recorrido por políticas públicas tales como las mencionadas (es decir, específicas para quienes se encuentran atravesados por la problemática de la discapacidad), se deducen por lo menos tres hipótesis. La primera es que existiría una diferencia radical entre los individuos en situación de discapacidad -“los disca” tal cual ellos se han denominado a sí mismos- respecto de los “convencionales”. La prueba está en que los primeros requerirían de estrategias específicas para contrarrestar las complicaciones que atraviesan en sus anhelos de participación social. Esa especificidad instituye a los primeros como un colectivo social singular, insertos en un entramado de prácticas discursivas, relaciones de poder, y atravesamientos institucionales de características exclusivas, acorde a su singularidad.

La segunda es que a pesar de toda una proliferación de estrategias construidas para contrarrestar la desfavorable situación en la que la discapacidad dejaría al individuo, los estudios realizados en este país concluyen que independientemente del área que se estudie, los resultados indican que lejos de ir produciéndose avances, el estado de los sujetos en situación de discapacidad se ve cada vez más complicado. Y algunos estudios realizados en otros países muestran que en ellos el devenir de algunas de estas áreas no se despliega de una manera muy diferente.

La tercera hipótesis que se desprende del análisis de estos relevamientos, es que la diagramación de mecanismos específicos de abordaje produce efectos políticos, sociales, económicos, pero también subjetivos. Las relaciones de saber-poder que allí entran en juego, condicionan un modo de producción de subjetividad que tiende a ubicar cualquier anhelo de transformación de las situaciones que se atraviesan cotidianamente, en el lugar de una causa heterónoma (Castoriadis, 1998). Es decir, supuestamente existe un origen y una gestión que le otorga una racionalidad a la sociedad tal cual se encuentra conformada, pero que se ubica más allá de la esfera de incidencia de los actores implicados; por fuera de las

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

posibilidades de transformación de los sujetos (Belgich, 2005). Y obviamente, desde esta postura, debe ser potestad del Estado el intentar transformar esta desventajosa situación que tiene su origen en la naturaleza misma.

Este entramado institucional, político, discursivo, terapéutico y económico que se proclama como un modo de paliar las complicaciones supuestamente inherentes a la discapacidad, se ha ido consolidando, ganando consistencia y coherencia interna, y encontrando legitimidad en sí mismo. Partiendo de la dicotomía normal/anormal e instituyendo la discapacidad como una realidad biológica, patológica, aleatoria y trágica, niega la dimensión institucional de la problemática y, por ende, la posibilidad de analizar su enraizamiento socio-histórico político.

#### **4. El dispositivo de discapacidad: normalización, heteronomía, sujeción**

En la actualidad, diversos discursos dan cuenta de este difuso objeto que en principio es la discapacidad: jurídico, médico, psiquiátrico, pedagógico, psi, etc. A su vez, toda una amplia variedad de prácticas, saberes, instituciones, abordajes, legislaciones, etc., intentan responder ante la vasta gama de cuestiones que habría que tener en consideración para su abordaje, si se parte de la presunción de una naturaleza deficiente y, por lo tanto, vulnerable. Esta supuesta deficiencia biológica presenta una impronta todavía vigente en la mayoría de las concepciones de discapacidad que implícita o explícitamente pueden ser encontradas en las políticas públicas y en los abordajes terapéuticos.

A su vez, ceñir la discapacidad a la condición casi exclusiva de la tragedia personal, cuyas naturaleza solo puede concebirse como un déficit en relación a lo que debería haber, desde la lógica disciplinaria (Foucault, 1996) requiere la conformación de toda una serie de parámetros objetivos –susceptibles de ser legitimados científicamente-, que den cuenta de los límites de lo que es normal. Este proceso posibilita la construcción política de la categoría de normalidad (Foucault, 2008) como la presentación esperable y saludable que encuentra su máxima expresión en el hombre sano y adulto.

Así las cosas, una sociedad de normalización como la actual debe elaborar mecanismos adecuados para el sostenimiento de la gubernamentalidad bajo la forma de biopolíticas (Foucault, 2009). Es decir, tecnologías de poder dirigidas a sectores específicos de la población, materializadas ocasionalmente en políticas públicas. Sin embargo, que el funcionamiento de la gubernamentalidad contemple aspectos relativamente generalizables de la sociedad, no implica necesariamente que la perspectiva individualista pueda verse afectada. Por el contrario, tal como afirma Borsay (2006), “los servicios sociales segregados deben sus orígenes al modelo individualista de la políticas, el cual se enfoca en acomodar personas con

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

discapacidad dentro de las estructuras de la sociedad 'normal' en lugar de mostrar flexibilidad ante la diversidad humana" (p.183).

La principal estrategia política que la gubernamentalidad establece respecto de la discapacidad, es la medicalización. Ello requiere de la individualización y de la patologización de la problemática, como medio para legitimar esta particular manera de leerla (Contino, 2010b). El hecho de que en la ciudad de Rosario las instancias públicas de abordaje de las problemáticas de la discapacidad dependan del Ministerio de Salud, se evidencia como un claro indicio de este planteo. Parece ser que independientemente de la complicación que alguien atravesase vinculada a la problemática de la discapacidad, en última instancia no deja de tratarse para el Estado de un problema de salud. A partir de este mecanismo, todo un grupo de individuos se ve compulsivamente ubicado en el lugar de la anormalidad, con prestaciones separadas y exclusivas, paradójicamente orientadas a posibilitar la inclusión social de cada uno a la sociedad. Como afirma Borsay:

*En la sociedad industrial en la que vivimos, cualquier adulto que no desempeñe una función económica y social relacionada con el trabajo es una espina en el corazón de la racionalidad económica e, incluso, una amenaza a la estabilidad política (...). En lo que respecta al impedimento físico y mental se utiliza el rol del enfermo para minimizar los efectos de la dependencia (2006, p.178).*

El Modelo Médico-Individual de la discapacidad presenta así las condiciones de posibilidad necesarias para que emerjan respecto de ella toda una diversidad de legislaciones, procedimientos, clasificaciones, publicaciones, investigaciones, establecimientos, abordajes terapéuticos, formaciones profesionales, cursos, jornadas y congresos, equipos técnicos, etc. Toda una amplia red, un complejo entramado de prácticas, de saberes, de técnicas de disciplinamiento, de procedimientos de control, examen y vigilancia, de entrecruzamientos de instituciones, de producción de saber, de relaciones de poder, etc., que intenta responder la urgencia de un sector de la población que evidencia serias dificultades en su participación social.

Todo esto remite a lo que Foucault define como dispositivo: "un conjunto decididamente heterogéneo, que comprende discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas", etc. (1985, p. 128).

Su surgimiento, existencia y vigencia no puede circunscribirse a la gestión específica de un profesional o de un funcionario político, sino que se corresponde con una situación histórica y social que ofrece las condiciones necesarias y

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

suficientes para la institucionalización de un modo determinado de concebir esta problemática.

Por otro lado, para una sociedad que aspira al incremento de capitales, es necesario que deba garantizarse el sostenimiento de una población adiestrable. El dispositivo de discapacidad -como todo dispositivo- es funcional a la gubernamentalidad actual, por orientarse al favorecimiento del mayor aprovechamiento productivo y, a la vez, del menor cuestionamiento social. Es por ello que, tal como sostiene Germain, “los dispositivos que históricamente se han constituido para repartir poblaciones lo hacen siempre en la medida en que al mismo tiempo son generadores de subjetividad” (2003, p. 69). Ello abre el interrogante en relación con los modos de producción de subjetividad que este dispositivo potencia.

Es importante considerar aquí que “la subjetividad no se reduce al psiquismo ni al aparato psíquico del sujeto, sino que se liga a lo corpóreo, por un lado, pero también a lo histórico-social” (Belgich, 2007, p. 17). El sujeto no se concibe entonces “en su unitaria versión individual [sino como una] sujeción enraizada en lo histórico político social” (Emmanuele, 2002, p. 95).

Pensar la discapacidad en términos de dispositivo, deviene un importante recurso para entender por qué sucede lo que sucede. Sin embargo, ello exige un doble y complejo movimiento: por un lado, dejar de concebirla como un objeto natural del cual el discurso médico debería hacerse cargo, para comenzar a imaginarla como una construcción que ciertos discursos hacen aparecer, objetivar y naturalizar. Y por otro lado, exige abandonar la creencia de que se trataría de un problema individual, para situarla en el plano de lo institucional y lo político-social. Este doble movimiento tiende a conmovir la dicotomía excluyente normalidad / discapacidad, concebida como un binarismo asentado en una diferencia natural. Tanto la institución Salud como la institución Educación se constituyen asentadas en los pilares de una categórica binariedad que devienen equivalentes entre sí: saber e ignorancia / salud y enfermedad; y por lo tanto, en la compartida falacia de la responsabilidad de índole individual (Emmanuele, 1998). Como afirma la misma autora, “el reduccionismo de un pensamiento binario que actualiza su eficacia multiplicadora desde la economía política, pretende acompañarnos durante el Siglo XXI (2011, p. 1).

Puede pensarse entonces que la conformación de estrategias terapéuticas individualizantes y la elaboración de políticas públicas siempre a cargo de funcionarios políticos “convencionales” -es decir, que no se encuentran en situación de discapacidad-, favorece la pérdida de los lazos comunitarios, familiares, sociales y culturales, cuyos efectos llevan a los sujetos que son objetos de tales estrategias a moverse en ciertos márgenes estrictos en los que para nada

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

se cuenta con su participación (Cohen y Natella, 2007), retroalimentando la necesidad de políticas tutelares o asistencialistas.

Por lo tanto, el dispositivo de discapacidad produce, como uno de sus tantos efectos, procesos de sujeción –es decir, formas de producción de subjetividad– que tienden a reproducir una lógica discursiva que ubica los problemas de la discapacidad como algo consecuente con su naturaleza biológica y, por lo tanto, exento de la responsabilidad socio-histórica política de la gubernamentalidad de la época. Los sujetos en situación de discapacidad se ven así invitados a concebir la desventajosa situación que atraviesan cotidianamente como una consecuencia esperable de sus propias complicaciones individuales, ante las cuales el Estado contribuye en la medida de sus posibilidades. Pero la causa de tales complicaciones, es tan externa a los individuos como al Estado. Se la plantea claramente como una causa heterónoma.

Ahora bien, en lo empírico puede observarse que no todos los sujetos atravesados por la problemática de la discapacidad muestran los efectos subjetivos de tal condicionamiento. Los procesos de sujeción evidencian ciertas fisuras, ciertas líneas de fuga, ciertos puntos de resistencia. Algunos individuos –en situación de discapacidad o no– se resisten a asumir los obstáculos cotidianos que se experimentan como algo natural o esperable, inscribiéndolos en el terreno de lo político y, por lo tanto, de lo contingente, de lo transformable.

No hay que perder de vista que todo dispositivo, toda táctica de control, toda estrategia de gobierno, toda lógica disciplinaria, todo intento de clasificación, todo ejercicio del poder, deja siempre un resto irreductible a su propósito totalizador. Si la subjetividad no es algo completamente domesticable, sin importar las formas de producción que intenten establecerse para ello, la línea de indagación estaría en relación con cómo ciertas configuraciones colectivas –y no lo social en general– crean condiciones de posibilidad de una situación de producción de subjetividad. Se trata de captar cómo en ciertos momentos, un colectivo a contramano de las biopolíticas de subjetivación instala otras modalidades de acción, de imaginación, de afectación, de vinculación, y establece a través de otros agenciamientos sus experiencias singulares (Fernández, 2008, p. 261).

Así, pueden encontrarse algunos puntos de resistencia, bajo la modalidad de agrupaciones conformadas mayormente por sujetos en situación de discapacidad, que intentan, en primer lugar, visibilizar las complicaciones cotidianas que deben vivenciar; en segundo lugar, interrogar la naturalización de la situación de discapacidad y, por último, proponer tácticas y estrategias puntuales que intentan contribuir a la transformación de algunos de los aspectos que caracterizan la actual situación de discapacidad.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

En este sentido, deviene trascendental recorrer algunas de estas experiencias, en tanto formas de construcción política autónoma que mostrándose como alternativas al modelo hegemónico, se predispondrían a horadar el dispositivo de discapacidad.

## **5. Experiencias de contraconducta de agrupaciones de sujetos en situación de discapacidad: resistencia, autonomía, subjetivación**

Todo dispositivo tiende a cristalizar ciertos modos de funcionamiento que asegurarían la producción de una serie de efectos relativamente previsibles, por considerárselos convenientes desde un determinado régimen de verdad. A su vez, estos modos de funcionamiento forman parte de la gubernamentalidad, es decir, de una cierta forma de gobierno sobre otros, por lo que es común que en algunas ocasiones, a partir de ellos, los Estados constituyan legislaciones y políticas públicas puntuales. De todas maneras, no puede afirmarse que un dispositivo produce solo lo que prevé generar, sino que siempre emerge una multiplicidad de efectos variados, entre los cuales pueden identificarse algunos cuyas características parecen ser diferentes o incluso opuestas a aquello que justificaría su sostenimiento.

Por lo tanto, si no todos los efectos de un dispositivo pueden ser previstos, si a partir de este pueden generarse situaciones impensadas y hasta contradictorias en relación a lo esperable, si las relaciones de saber-poder no pueden regular y controlar todos los aspectos sociales y subjetivos (Deleuze, 1999), se vuelve fundamental prestar atención a los escasos movimientos que intentan interrogar y visibilizar la situación particular del colectivo social que actualmente se encuentra en situación de discapacidad, devenidos a veces movimientos autónomos y autogestionados.

Lo que se manifiesta como lo actual o lo nuevo, según Foucault, es lo que Nietzsche llamaba lo intempestivo, lo inactual, ese acontecer que se bifurca con la historia, ese diagnóstico que toma el relevo del análisis por otros caminos. No se trata de predecir, sino de estar atento a lo desconocido que llama a nuestra puerta (Deleuze, 1999, p. 159).

En este sentido, tales movimientos podrían ser considerados bajo el estatuto de la contraconducta, entendiendo por ello modos de comportamiento que adoptan la forma de una “lucha contra los procedimientos puestos en práctica para conducir a los otros” (Foucault, 2009, p. 238).

Para tal despliegue, es importante un rápido relevamiento de la historia de estas experiencias. Si bien presentan una heterogeneidad significativa entre ellas en relación con las modalidades de desenvolvimiento y acción, presentan al menos

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

dos rasgos fundamentales en común: en primer lugar, fueron creadas y sostenidas principalmente por individuos en situación de discapacidad, quienes constituyen sino la totalidad, por lo menos la mayoría de sus integrantes. Y en segundo lugar, podemos inferir que sus acciones siempre suponen una forma política de cuestionamiento social del dispositivo de discapacidad y de la gubernamentalidad en la que está inserto. Al decir de Fernández, “se trata de pensar cómo, cuándo, un colectivo desborda lo instituido y actúa en potencia, inventando otros devenires” (2008, p. 256).

Es posible encontrar el activismo político entre los individuos hoy categorizados como discapacitados ya en el siglo XIX (Campbell y Oliver, 1996; Longmore y Umansky, 2000). La *League of the Blind* -sindicato británico de individuos con ceguera-, creada en 1899, tal vez pueda ser ubicada como una de las primeras agrupaciones con objetivos radicales, aunque sin la fuerza necesaria para lograr trascendencia (French y Swain, 2006). Pero los principales movimientos comienzan a surgir principalmente hacia las décadas de 1960 y 1970 en Inglaterra, Estados Unidos, etc. (Barnes y Thomas, 2006). El Movimiento de Vida Independiente, la Unión de Personas con Discapacidad Física contra la Segregación (UPIAS por sus siglas en inglés), la Organización Mundial de Personas con Discapacidad, etc., son algunas de ellos. Surgen bajo la premisa de que las leyes civiles de inclusión no producirán cambios sustanciales, ya que al conformarse de acuerdo a bases individualistas, se ignoran cuestiones económicas y de poder. De la misma manera, plantean que “las realidades micro y macroeconómicas del capitalismo impiden de manera directa que las personas con discapacidad obtengan un empleo y perpetúan una sociedad que genera discapacidad” (Russel, 2006, p. 245).

Desde esta perspectiva es que se van elaborando estrategias políticas que se orientan a producir un viraje desde los problemas personales a los asuntos públicos, ya que “sin el contexto socio-económico y político que la perspectiva social o de ‘asunto público’ proporciona, estamos mal preparados para comprender tanto las causas de la discapacidad como las políticas sociales que ésta provocó” (Borsay, 2006, p.173).

Uno de los principales efectos de tales movimientos conformados por individuos en situación de discapacidad, lo constituye el caso de los *Disability Studies* (Estudios sobre Discapacidad), llevados adelante por sociólogos y antropólogos ingleses de la Universidad de Leeds, quienes vienen sosteniendo un doble trabajo académico-político: por un lado un relevamiento crítico y cuestionamiento del Modelo Médico-Individual (en tanto modo de abordaje tradicional de la discapacidad) y, a la vez, la construcción de lo que ellos denominan el Modelo Social de la discapacidad.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

Estos antecedentes históricos podrían pensarse como referencias para algunas experiencias que se fueron dando en Argentina. Por ejemplo, la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI), que funciona desde hace alrededor de diez años en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, compuesta por ONGs, organizaciones particulares e individuos involucrados en la problemática de todo tipo de discapacidad. Su objetivo, según afirman en su sitio en Internet:

*Es hacer valer los derechos civiles de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida social, política, económica y cultural, garantizando su inclusión y equiparación de oportunidades. Para ello, impulsa el protagonismo de las personas con discapacidad en la lucha por sus derechos humanos (REDI, s/f).*

En una línea similar, se puede mencionar también la actividad que sostiene una agrupación de la ciudad de Rosario (Santa Fe, Argentina) también conformada mayormente por individuos en situación de discapacidad, denominada Sin Barreras Rosario. La agrupación funciona de manera autogestionada, es decir, dándose su forma propia de funcionamiento, de manera “integral, comprendiendo los aspectos económicos, políticos, culturales y libidinales de su praxis” (Baremlitt, 2005, p. 134).

Su sostenimiento económico está dado por algunas de las producciones culturales que realizan, entre las cuales se destacan una revista de publicación trimestral, un programa de radio en una emisora rosarina comunitaria, sorteos, ferias, etc. Sin embargo, aquello que más caracteriza a Sin Barreras Rosario es el aspecto político que puede leerse en las actividades de la agrupación, entendido en un sentido foucaultiano del término, en tanto que este autor sostiene que político es todo aquello que se oriente hacia alguna forma de resistencia a la gubernamentalidad. Sostienen una modalidad política que busca favorecer en todas sus actividades la producción de espacios de integración y, simultáneamente, visibilizar puntos sociales discapacitantes.

Si lo político está dado por la resistencia a la gubernamentalidad, cuando a partir de ella pueden vivenciarse ciertas dificultades que son contradictorias con lo que un colectivo social específico podría considerar deseable o justo, sus modalidades de acción deben disponer de una orientación bien clara. En este caso, no se trata de compensar las múltiples, variadas y cotidianas situaciones discapacitantes a partir de recursos que funcionen a la manera de una prótesis, sino de crear espacios sociales en los que pueda evidenciarse que las dificultades que se le presentan al colectivo de individuos en situación de discapacidad, se corresponden con una determinada forma de concebir dicha problemática, es decir, como un problema natural, individual, patológico y aleatorio.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

En consecuencia, no se podrían generar otros efectos diferentes a los actuales mientras el modelo Médico-Individual esté institucionalizado y sosteniendo el funcionamiento del dispositivo. Con ello se naturaliza una forma medicalizada de concebir la discapacidad, y se sostiene la idea de que ella no es más que una tragedia personal cuya forma de ser solo concierne al cuerpo individual que supuestamente la porta.

En consecuencia, esto requiere una gestión propia de diversas acciones de contraconducta que tiendan a visibilizar los actuales efectos discapacitantes del dispositivo de discapacidad, intentando a su vez construir autónomamente alternativas en relación con esos mismos puntos. Los modos de visibilización – probablemente favorecidos por la coyuntura tecnológica actual- se van viendo cada vez más potenciados por los recursos de comunicación actuales: sitios web, blogs, foros virtuales, redes sociales (Facebook, Twitter, Youtube, Google +, etc.), programas de radio retransmitidos por Internet, publicaciones online y ediciones de revistas en formato de papel (gratuitas o de valor económico simbólico), y entrevistas y notas en programas de radio, de televisión y en diarios regionales. Pero más allá del medio del cual se sirvan para visibilizar sus tácticas de contraconducta, la apuesta es siempre invitar a la ciudadanía a participar de sus acciones, en tanto se promueve la postura de que lo que le concierne a los sujetos en situación de discapacidad, le concierne en tanto sujetos y no en tanto portadores de una discapacidad.

Es decir, no se trata de deslindar si una situación de desventaja le compete a alguien por estar categorizado como sujeto con discapacidad, sino de comenzar a interrogar esa supuesta diferenciación que existiría entre los problemas que vivencian el sector poblacional autodenominado “disca” y los que experimentan aquellos considerados “convencionales”.

El accionar político de cada agrupación autogestionada deviene así un foco local, que al no contar generalmente con infraestructura y recursos económicos significativos, se sostiene con estrategias de puesta en contacto entre diferentes organizaciones (sociales, gubernamentales, no gubernamentales, terapéuticas, jurídicas, etc.), de manera de ir conformando una suerte de red. Por lo tanto, la mayoría de estas experiencias de contraconducta se encuentran insertas en una suerte de esquema de transformación. Como plantea Foucault, “ningún ‘foco local’ podría funcionar sin inscribirse al fin y al cabo, por una serie de encadenamientos sucesivos, en una estrategia en conjunto” (2010, p. 96).

Puede pensarse entonces que esta modalidad política de funcionamiento tiende a interrogar los mecanismos naturalizados de la medicalización inherente al dispositivo de discapacidad actual. Esto se lleva adelante de manera local con actividades concretas y, de forma más general, a través del trabajo en red con otras agrupaciones. Tal como afirmaba Foucault, “hay que pensar en un doble

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

condicionamiento de una estrategia por la especificidad de las tácticas posibles, y de las tácticas por la envoltura estratégica que las hace funcionar” (2010, p. 96).

## **6. Conclusiones provisorias**

Estos movimientos autogestionados, independientes y paralelos a la gubernamentalidad actual, dan cuenta de todo un proceso de visibilización cada vez mayor de las grietas, paradojas y contradicciones inherentes al dispositivo de discapacidad. Como afirma Oliver (2006) “cada vez más personas con discapacidad señalan que no son las limitaciones personales las que evitan su plena participación, sino las restricciones sociales que la misma sociedad les impone” (p.20).

Puede sostenerse entonces la tesis de que la complicada situación que atraviesan los individuos en situación de discapacidad en diversas áreas de su vida cotidiana, no serían efectos indeseados o dificultades independientes del dispositivo de discapacidad, sino que por el contrario, es precisamente ese dispositivo el que funciona como condición de posibilidad para que todo ello acontezca. El dispositivo de discapacidad solo puede emerger en una gubernamentalidad comandada por la dicotomía normal/anormal, y las estrategias biopolíticas solo lograrán incidir mínimamente en los efectos negativos del dispositivo, ya que no cuentan con la posibilidad de interrogar el suelo histórico y político que lo hace emerger. El dispositivo de discapacidad encuentra así el uso de perpetuar la existencia de la discapacidad, aunque ello implique condicionar a todo un colectivo social a vivenciar cotidianamente una situación definida como de exclusión y opresión social.

De todos modos, ante tal condicionamiento, algunos sujetos se encuentran en posición de proponerse modalidades propias de transformación social. Es decir, ni más ni menos que una forma específica de hacer política. Como sostiene Fernández:

*Hacer de las penurias personales espacios colectivos de acción directa es hacer política. (...) Autogestionar nuestras vidas con otros que luchan no sólo por sobrevivir sino por transformar sus condiciones de vida potencia los cuerpos, transforma nuestras existencias y conforma uno de los modos más nobles de hacer política (2008, p. 270).*

Toda táctica de contraconducta implica asumir una posición política tendiente a ofrecer un punto de resistencia a la gubernamentalidad actual. Y por lo tanto, obliga a una posición de autonomía, al suponer que la situación actual de la discapacidad no pertenece a un orden natural que nunca podrá ser solucionado en

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

su totalidad. Las tácticas de contraconducta excluyen la suposición de la causa heterónoma para los rasgos característicos de una sociedad. Por el contrario, se ubican en el plano de la autonomía. La autonomía exige “crear sentido y transformarlo colectiva e individualmente” (Belgich, 2005, p. 339). El direccionamiento político se ve orientado a la construcción de perspectivas diferentes a las hegemónicas. Y ello implica no ya proponer procedimientos alternativos o mecanismos de inclusión e integración más eficaces que los actualmente vigentes, sino ensayar tácticas y estrategias que puedan servir en las luchas que van llevando a cabo los sujetos en situación de discapacidad, para una transformación del complejo estado actual que se encuentran atravesando. Al decir de Foucault, “es simplemente en la lucha misma y a través de ella, como las condiciones positivas se dibujan” (2008b, p. 123).

## 7. Referencias

1. Adecco (2013). 2º Informe Discapacidad y Formación en tiempos de crisis. Fundación Adecco: Madrid. Consultado en [http://www.fundacionadecco.es/\\_data/SalaPrensa/SalaPrensa/Pdf/503.pdf](http://www.fundacionadecco.es/_data/SalaPrensa/SalaPrensa/Pdf/503.pdf)
2. Baremlitt, G. (2005). *Compendio de análisis institucional*. Buenos Aires: Ediciones de Madre de Plaza de Mayo.
3. Barnes, C. y Thomas, C. (2006). Introducción. En L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad* (pp.15-8). Madrid: Morata.
4. Belgich, H. (2004). *Sujetos con capacidades diferentes. Sexualidad y subjetivación*. Armenia, Colombia: Kinesis.
5. Belgich, H. (2005). Producción de subjetividad y ciudadanía en los orígenes de la Escuela pública argentina. (Autoridad, orden y rituales. Las condiciones de autonomía). (Tesis de Doctorado no publicada). Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe, Argentina.
6. Belgich, H. (2007). *Orden y desorden escolar. Cómo enseñar, aprender, imaginar y crear una institución escolar diferente*. Rosario: Homo Sapiens.
7. Belgich, H. (coord.), Sagües, A., Martinelli, M. A. y Festa, M. E. (2010). Volver a pensar el sujeto de la Educación Especial. (Documento no publicado). Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, Argentina.
8. Borsay, A. (2006). ¿Problema personal o asunto público? Hacia un modelo de políticas públicas para las personas con discapacidades físicas y mentales. En L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad* (pp.171-89). Madrid: Morata.
9. Campbell, J. y Oliver, M. (1996). *Disability politics: Understanding our past, changing our future*. Londres: Routledge.
10. Castoriadis, C. (1998). Poder, política, autonomía. En C. Ferrer (Comp.), *El lenguaje libertario. Antología del pensamiento anarquista contemporáneo* (pp. 137-166). La Plata: Altamira.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

11. Cohen, H. y Natella, G. (Coords.) (2007). *Trabajar en Salud Mental: la desmanicomialización en Río*. Buenos Aires: Lugar.
12. Contino, A. M. (2010a). Normalización y emancipación. Análisis de la institucionalización de la discapacidad mental. *Pensando Psicología*, 6(10), 191-200.
13. Contino, A. M. (2010b). La especificidad de la función del psicólogo en el campo de la discapacidad mental. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 19(2), 157-82.
14. De la Vega, E. (2010). *Anormales, deficientes y especiales. Genealogía de la Educación Especial*. Buenos Aires: Noveduc.
15. Deleuze, G. (1999). ¿Qué es un dispositivo? En AA.VV, *Michel Foucault filósofo* (pp. 155-163). Barcelona: Gedisa.
16. Drake, R. (1998). Una crítica del papel de las organizaciones benéficas tradicionales. En L. Barton (comp.), *Discapacidad y Sociedad* (pp. 161-80). Madrid: Morata.
17. Emmanuele, E. (1998). *Educación, Salud, Discurso Pedagógico*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
18. Emmanuele, E. (2002). *Cartografía del Campo Psi. La trama Salud-Educación*. Buenos Aires: Lugar.
19. Fernández, A. (2008). *Las lógicas colectivas. Imaginarios, cuerpos y multiplicidades*. Buenos Aires: Biblos.
20. Foucault, M. (1985). *Saber y verdad*. Madrid: Ediciones de la Piqueta.
21. Foucault, M. (1996). *Genealogía del racismo*. Buenos Aires: Altamira.
22. Foucault, M. (2008a). *Los anormales: Curso en el Collage de France: 1974-1975*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
23. Foucault, M. (2008b). Encierro, psiquiatría, prisión. En M. Foucault, *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones* (pp. 102-138). Buenos Aires: Alianza.
24. Foucault, M. (2009). *Seguridad, Territorio, Población: Curso en el Collage de France: 1977-1978*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
25. Foucault, M. (2010). *Historia de la sexualidad 1: Voluntad del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI.
26. French, S. y Swain, J. (2006). Introducción. En L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad* (pp. 167-70). Madrid: Morata.
27. Fundación Par (2005). La discapacidad en Argentina. Un diagnóstico de situación y políticas públicas vigentes al 2005. Buenos Aires: Fundación Par. Consultado en <http://www.fundacionpar.org.ar/images/stories/descargas/la-discapacidad-en-argentina.pdf>
28. Germain, M. (2003). El sujeto moderno frente al postestructuralismo. En M. Germain & B. Dávila (Coords.), *Política y Sujeto* (pp. 57-83). Rosario: UNR Editora.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

29. Longmore, P. y Umansky, L. (2000). *The new disability history: american perspectives*. Nueva York: New York University Press.
30. Oliver, M. (1993). *The politics of disablement. Critical texts in social work and Welfare State*. Basingstoke: Macmillan.
31. Oliver, M. (2006). Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas. En L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad* (pp.19-33). Madrid: Morata.
32. Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad, Argentina (REDI). (s/f). Descripción del grupo. Consultado en <https://ar.groups.yahoo.com/neo/groups/redi-derechos-personas-con-discapacidad/info?tab=s>
33. Russel, M. (2006). Lo que no pueden hacer los derechos civiles en el ámbito de la discapacidad. Empleo y economía política. En L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad* (pp. 245-67). Madrid: Morata.
34. Shakespeare, T. (2006). La autoorganización de las personas con discapacidad: ¿Un nuevo movimiento social? En L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad* (pp. 68-85). Madrid: Morata.
35. Vallejos, I. (2009). La discapacidad diagnosticada y la certificación del reconocimiento. En A. Rosato y M. A. Angelino (coords.), *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit* (pp. 187-213). Buenos Aires: Noveduc.
36. Warnock, M. (1990): Informe sobre NEE. *Siglo Cero*, 130, 12-24.