

# DISCAPACIDAD Y PRODUCCIÓN: IDEOLOGÍA DE LA NORMALIDAD NEOLIBERAL

Avance de investigación en curso

GT 19 Salud y seguridad social: transformaciones sociales e impactos en la población

Jorge Gallardo Cochifas  
Terapeuta Ocupacional. Universidad de Chile  
Miembro Investigador de la línea Cuerpo, Salud y Política, del Núcleo Sociología del Cuerpo de  
FACSO Universidad de Chile.  
© Magíster en Sociología, Universidad de Artes y Ciencias Sociales

## Resumen

La discapacidad es una categoría que responde a la construcción de una alteridad. Por ello este trabajo comienza por analizar de modo crítico la naturalización que existe en la producción de ella como fenómeno restringido a lo biológico. Así, luego de develar el control de los saberes/poderes expertos que la determinan, inscriben y permiten su circulación, reconocimiento y posibilidades, se analizará a través de un Análisis crítico de discurso, la producción y reproducción de la discapacidad como un proceso económico político en un contexto neoliberal. Finalmente, se reflexionará en torno a una posible ideología de la normalidad neoliberal como ingeniería social más allá de la discapacidad.

**Palabras claves:** discapacidad, ideología, neoliberalismo.

## Discapacidad como dominación

Como sabemos, la discapacidad es una construcción asimétrica de una alteridad. Durante el siglo XX se dará un proceso importante de la resolución de ella entendida como un déficit o como la carencia de “normalidad”. La disciplinarización de los saberes (Foucault, 1976) dará un terreno fecundo para el ingreso sistemático y riguroso de un hegemónico método científico para todas aquellas prácticas que puedan constituirse como “verdades” acerca de lo que es o no la vida, de lo que es o no, en este caso, la normalidad. Con un cartesianismo hasta hoy vigente, constituirá el eje principal de una empresa desmembradora de cuerpos y subjetividades para dar forma a un nutrido grupo de técnicas que permitan, “humanísticamente” entregar un servicio de rehabilitación o mejora de todas aquellas personas que no cuenten con un grado de “normalidad suficiente”.

Así, la discapacidad aparece como un problema entre lo normal y lo anormal. La distinción entre uno u otro va a tener –consecuentemente con la hegemonía médica en el campo de lo relativo al cuerpo y la salud– un origen encarnado en lo biológico. Esta distinción se centrará en un esfuerzo cuantitativo, es decir, una metodología que permita establecer, por medio de las variaciones cuantitativas de las funciones vitales o corporales en relación al funcionamiento de un sujeto en una sociedad determinada, las que den cuenta de nivel del déficit. Estas mediciones constituirán en gran parte la instauración de una tiranía de la normalidad, la cual basada en la probabilidad estadística de Gauss<sup>1</sup>, podrá determinar,

---

<sup>1</sup> La campana de Gauss, que determina una mayoría estadísticamente con mayores probabilidades de “ser normal”, frente a una minoría, lejana y estadísticamente con menores probabilidades de “ser normal”.

hasta nuestro días, cuán lejos o cerca se encuentra un sujeto de la normalidad, recordemos, biológica y funcional.

Al mismo tiempo, el estudio del alma, la psicología, que con este impulso disciplinar sobre todo con la aparición de la neurociencia y por tanto la psiconeurofisiología (Canguilhem, 2009, pp.389-406), continuarán en su búsqueda por dar una explicación de lo normal y lo anormal con una intención ahora de poder localizar biológicamente el origen del comportamiento. Este, estaría supuestamente en la mente o consciencia, y dicha entidad estaría materializada en el cerebro.

Por tanto, debemos decir que la discapacidad ha sido— y sigue siendo— un lugar cuya propiedad de producción justamente han sido los “normales”. Dado que la alteridad necesita otro para su constitución, la medicina y la psicología han constituido este otro—el discapacitado— desde su normalidad cartesiana, asimétrica y estadística. Los saberes expertos constituido en saberes/poderes han efectivamente territorializado como propietarios lo relativo a lo que es y no, lo que pueden hacer o no y el origen del discapacitado.

En la discapacidad como categoría heterónoma, son los expertos quienes pueden decir lo que son y no, y sumado a esto, la discapacidad como categoría de etiquetaje no sólo se inscribe en lo relativo a lo meramente corporal, ya sea como la ausencia de un brazo o un órgano del sentido de la visión, sino también en lo relativo a lo “mental”<sup>2</sup>. Por lo tanto, iniciaremos un análisis en este lugar de producción que pueda dar cuenta de la dominación que se ejerce.

Situándonos desde la segunda mitad del siglo XX, asistimos a una importante revolución en el campo de lo denominado salud mental: la gran reforma psiquiátrica. La desaparición de los manicomios como demanda social sería un evento importante. Movilizado por los clásicos de la antipsiquiatría como Franco Basaglia, se daría un giro importante en el mundo, incluso un verdadero cambio de paradigma para la misma psiquiatría (Alarcón, 2005). Este significaría una crítica profunda al cientificismo que promulgaba tener este saber/poder, una reformulación de sus prácticas y una mayor “rigurosidad científica” de sus protocolos, al mismo tiempo que la expansión de sus explicaciones para el comportamiento humano. Esto es fundamental, pues como plantea Robert Castel, en su obra “La sociedad Psiquiátrica avanzada”, publicada en 1980, la instalación de la explicación psicologizada de lo social, desde la hegemonía psiquiátrica neurobiológica<sup>3</sup>, comenzaría por sentar la bases de una paulatina despolitización y borramiento de las causas estructurales del sufrimiento, es decir, si antes el modelo económico y de estado eran quienes podría dar cuenta de tal o cual sufrimiento, ahora dicha explicación se encontraría en el interior de la psiquis de cada persona, y por lo tanto, el “trabajo político” de cambio se centraría en ella y no en la sociedad.

Como sabemos, la psiquiatría es un dispositivo de control que no puede ni siquiera positivístamente dar argumento a sus creencias. El polo central de su argumentación con respecto al origen del comportamiento es sobre la base neurobiológica del mismo. Plantea que la concentración de tal o cual neurotransmisor sería el responsable en la determinación de la conducta. Por lo tanto, la intervención farmacológica sería la solución para retomar un equilibrio neuroquímico que permitiese “compensar” aquel desequilibrio “natural”. Sin embargo, no siendo esto comprobado (Pérez, 2012), no se imposibilita el aumento de la intervención psiquiátrica, ni mucho menos su legitimidad y hegemonía en constante expansión.

Con esta antesala, reflexionar en torno a la producción de la discapacidad como lo constituyente de único grupo bajo el cual se efectúan prácticas de anatomopolítica aparece como reducido, lo que nos lleva a movilizar los esfuerzos para pensar desde la discapacidad hacia la sociedad.

---

<sup>2</sup> Las comillas son por considerar esta categoría como una en disputa, donde hoy la psiquiatría neurobiológica es hegemónica.

<sup>3</sup> Esto significa buscar un origen y explicación del orden social y comportamiento tanto normales como anormales en el cerebro y unas sustancias químicas llamadas neurotransmisores.

Dado que suele investigarse la discapacidad como un complejo cuya afectación se reduce al grupo producido, queremos en este lugar instalar dos nociones sobre la producción de la discapacidad. La primera dice relación con comprender la producción no solamente como una producción social sino también como ideología económica política. Mientras que la segunda, dice relación con acercarnos a un concepto de discapacidad dinámico que intenta desplegarse y expandirse a la sociedad.

### **Discapacidad como ideología económica política**

Sabemos que la normalidad no se encuentra en lo biológico y que los intentos por reproducir esta lógica se encontrarían más bien constituidas por condiciones ideológicas (Canguilhem, 1975). La insistencia con determinar la diferencia y legitimarla en términos biológicos ha llevado a la generación de muchas políticas públicas que basadas en dicho determinismo, resuelven del mismo modo su problema planteado: biológicamente.

Ahora bien, desde dicho lugar de producción de la discapacidad, se ha estado en disputa con especial énfasis estos últimos 60 años. Desde el giro desde la sociología a la psicología para la comprensión de los problemas de la acumulación capitalista, han emergido toda clase de disciplinas y dispositivos que “detectan” algún elemento posiblemente discapacitante y lo intervienen para justamente evitar la “exclusión. Por lo tanto, en estos términos, podemos situar a la discapacidad en sus producciones clásicas: una exclusión.

Dicha exclusión, sería entonces de origen orgánico, y que pudiendo ser congénita o adquirida (como es el caso de los accidentes laborales), encontraría una solución en la medida que se inscribiese en los respectivos lugares de reconocimiento, evaluación, rehabilitación y posterior “reintegro” a la sociedad. Pero ¿cómo es posible la naturalización de dicho proceso de “reintegro”?

Sabiendo que la discapacidad es una invención ( Angelino, 2009) y que será gracias al estado moderno que se pulirán las técnicas de etiquetaje, rehabilitación e inclusión, debemos tener en cuenta que hoy, en un contexto neoliberal, no basta con dar por sentado que la discapacidad se reproduce socialmente. Es necesario dar cuenta de cómo es posible su reproducción a pesar del cambio de los modelos de estado y modelos económicos. Esto nos lleva a analizar que, la discapacidad como producción asimétrica de una alteridad, puede estar imbricada ideológicamente, en su condición y su reproducción, con un modelo de estado y económico.

Hoy, en el marco de la psicologización de la sociedad (Rose, 1997), a propósito de la expansión de la psiquiatría y sus fundamentos como explicación de lo social, posicionan a la discapacidad no sólo como una condición “natural” dada con origen biológico, dada por la biología molecular, sino que también otorgan una cierta responsabilidad al entorno. La producción social de la discapacidad (Barnes, 1996, pp.59-62) significaría que es en la interacción con este medio ambiente externo en donde se genera la discapacidad, ante la no posibilidad de acceder en plenitud a dicho ambiente. Por ello, los modelos basados en la teoría de sistemas, sobre todo luhmanianos, serían la base teórica para fundamentar la comprensión de una inclusión o integración en términos de proveer mayores oportunidades. No estableciendo diferencias entre los conceptos de integración e inclusión que suelen basarse en la adquisición de tal o cual condición de acceso o participación, podemos afirmar que ambas buscan objetivos similares: re-incorporar.

Ahora bien, ante la necesidad de estos modelos y saberes para re-incorporar a las personas que en la interacción puedan generar discapacidad, se utilizan diversas estrategias de “perfeccionamiento” para que, dicha persona, pueda aprovechar de modo óptimo la oportunidad que se le brindará para “volver a tener un lugar en la sociedad”

Pues bien, en esta descripción del proceso de integración/inclusión actual, podemos analizar la lógica de producción económica y política de dichos sujetos.

El trabajo como actividad, ha sido impuesta como prioritaria e intensificada desde la instalación del neoliberalismo. Estado pequeño, administrador, mercados abiertos, libertad económica y censura de la “cultura de lo público” generado del estado y apertura a la “cultura de lo privado” desde el mercado son bases fundantes de este modelo. Frederic Hayek, padre de la filosofía neoliberal, es capaz incluso de plantear un diseño social coherente con esta nueva disposición del estado y el mercado. Necesita un estado “no político” y que a la vez “despolitice”. Y a su vez, que pueda generar una serie de mecanismos subsidiarios para cumplir su trabajo, insiste, solo administrativo. En una primera impresión, podríamos no encontrar muchas relaciones entre la producción de discapacidad y neoliberalismo, pero si nos detenemos un momento veremos que si las hay.

Comenzando por la mayoría de empresas privadas que cooperan con organizaciones con y sin fines de lucro que trabajan con la discapacidad, es un primer lugar del ordenamiento social de Hayek. El estado está ausente. No es capaz de abordar dicha tarea.

Las disciplinas normalizantes, jactadas de incorporar las aspiraciones de quienes desean integrarse, como lo son los modelos biopsicosociales (Madariaga, 2008, p.24), no ejercen sino, una reproducción y violencia no sólo simbólica sino de clase, al despolitizar el origen de la discapacidad. La supuesta superación del modelo individual y biológico, opera subrepticamente despolitizando, ahistorizando y “haciendo social” algo que tiene origen estructural y que emana del estado y la economía.

La centralidad del trabajo como mecanismo de integración/inclusión, da cuenta de la coherencia ideológica con el neoliberalismo. La creencia en las oportunidades exteriores y la necesidad de ir en su búsqueda olvida por un lado la determinación estructural de la misma y por otro, genera la reproducción de sistema “creador de oportunidades” y no la constatación de una sociedad productora de desigualdades.

Otro punto que da cuenta de la coherencia de estas intervenciones y que define una marcada diferencia con un modelo de estado desarrollista o benefactor, es el de generación de algún grado de producción (Abberley, 1996, pp.77-88). Otrora, el sujeto producido no era digno de ser parte de la producción en cualquiera sea la escala, sin embargo hoy, la proliferación de las denominadas “empresas protegidas” y otros tipos de empresas que discursivamente se enmarcan como “sociales”, no son sino la prueba más clara que hoy, esa misma discapacidad problema o gasto público, puede ser un lugar de producción de bajo costo, privado y que resuelve el problema de la integración/inclusión por medio de un hacer: trabajar.

Esto lo podemos ver sobre todo en esos lugares donde la psiquiatría establece sus diagnósticos y produce discapacidades en un amplio espectro, que van desde personas que no pueden leer o escribir hasta aquellas que han sido etiquetadas de “locas”.

Sin embargo, volviendo al clásico lugar de producción de discapacidad, el corporal, la integración/inclusión neoliberal devela su máxima política. Dado que la oportunidad para trabajar es única y que representa (ideológicamente) una verdadera solución al problema de la exclusión—producida por la hegemonía—el trabajador discapacitado físicamente debe “cuidar” su puesto laboral, en otras palabras, dado que ese lugar le ha sido asignado por “buena voluntad”, no sería conveniente entonces generar actividades de carácter “político”. Al mismo tiempo, dicho trabajo es la solución para generar la tan ansiada movilidad social.

En suma, la integración/inclusión neoliberal se muestra. Reproduce una normalidad basada en la despolitización, ahistorización y negación de las condiciones de producción de desigualdad, para, través de modelos y profesionales también ideológicamente imbricados, resolver la exclusión por medio de técnicas normalizadoras no sólo de los cuerpos, sino de la subjetividad y lo que podríamos denominar “comportamiento político”.

En definitiva, comprender la producción de la discapacidad desde esta lógica, la devela justamente como ideológica, en el sentido de que esconde su carácter histórico y su contenido ideológico (Zizek, 2003), al modo de constitución discursiva de la normalidad.

### **La discapacidad en expansión**

Desde la llegada de la genética al mundo en los años 90, con la fundación del conocido “proyecto del genoma humano”, se ha intensificado un proceso de constitución de la biología social como respuesta para una posible ingeniería social (Haraway, 1995, p.85). Las investigaciones durante la primera mitad del siglo XX, que buscaban una explicación biológica al comportamiento social, basaban sus principios en la que podemos denominar psicobiología. Ésta, promulgaba que era posible, a través del estudio riguroso y la observación comportamental, establecer las bases “naturales” de comportamientos tales como la agresividad, el amor, la solidaridad, la competencia y cualquier otro, sea “normal” o “anormal”, es decir, era posible establecer nociones biológicamente establecidas para la constitución del orden social. Esta pretensión guarda relación con ideas neodarwinistas sobre el comportamiento humano y la justificación por tanto, “natural” de la competencia, el egoísmo y la desigualdad. En este sentido, dichas investigaciones apoyaban entonces la reproducción del capitalismo como un estadio posible en el camino evolutivo de la humanidad. Vemos entonces como, las relaciones entre la biología y la economía parecen encontrar más acuerdos que distancias. Es solo recordar la lectura que realiza Thomas Malthus en Ensayo sobre el principio de la población, publicado en 1838 donde ya se vislumbran relaciones de dominación de índole “natural” al problema planteado por él, en cuanto a la superpoblación y la escases de alimentos que esto podría generar.

Esta situación, deviene justamente de la determinación biológica iniciada con la producción de la discapacidad y es por ello notar la importancia que, la ingeniería social portada en la biología molecular hoy, es el nuevo formato de los esfuerzos eugenésicos realizados durante todo el siglo XX.

Lo preocupante y a la vez revelador de la condición hegemónica de la genética determinista de lo social, ya no sólo con la producción de la discapacidad sino ahora con tentativas del origen del orden social, es que nos acercamos a una comprensión de la discapacidad como una construcción dinámica que instala sus demarcaciones ideológicamente, pero que a través del tiempo va cambiando.

Si analizamos las alianzas de la biología molecular con la psiquiatría, donde hoy, potencialmente todos somos discapacitados, debemos repensar en la discapacidad como un dispositivo que renueva su producción y que se legitima sobre la desigualdad neoliberal.

La generación de políticas públicas en salud, basadas en la genética y su determinación biológica de las enfermedades, discapacidades y otras condiciones y comportamientos, es una muestra de la llegada de denominada sociobiología (Wilson, 1980), que lejos de mostrar cómo lo social determina lo biológico, justamente argumenta lo contrario (Lewontin, 2009).

La depresión, un diagnóstico psiquiátrico en aumento que la OMS proyecta para el 2020 como la segunda causa inhabilitante para el trabajo, sumado a los esfuerzos de la psiquiatría y la genética hegemónica por encontrar una razón biológica para el malestar subjetivo fuera de las condiciones de explotación y producción neoliberales, debieran dar el impulso para alertarnos sobre la instalación permanente de potenciales sujetos “discapacitados” con las consecuentes subjetividades descritas: apolíticas, ahistóricas y buscando una constante forma de reintegrarse, generando “revoluciones” subjetivas y no objetivas.

Por lo tanto, a modo de conclusión, la discapacidad debiera investigarse no sólo en razón de la determinación y producción de rutas y etiquetajes para un grupo, sino ahora, en un contexto neoliberal que busca legitimación, comprenderse como una matriz ideológica, metodológica y técnica que busca expandir la implantación de normalidad neoliberal que se basa en la determinación genética de lo

económico, político y social. Por lo tanto la produciendo una única forma de ser en el mundo: un trabajador despolitizado. El peligro está en la legitimización y hegemonía de biologicidad de lo social.

## Referencias

Barton, L ( 1998). Discapacidad y sociedad. Madrid: ediciones Morata.

Basaglia, F, Sasz, T, Langer, M, Caruso, I; Verón, E, Suárez, A; Barrientos, G (1978). Razón, locura y sociedad. México: Editorial siglo XXI.

Camargo, R (2011). El sublime re-torno de la ideología. De platón a Zizek. Santiago: ediciones metales pesados.

Canguilhem, G (2004). Escritos sobre medicina. Buenos Aires: Amorrortu

Canguilhem,G ( 1971). Lo normal y lo patológico. Buenos Aires: Editorial siglo XXI

Caviéres, R (2004). Pandora médica: medicina, poder y dinero. Santiago: CIEDESS

De Certeau, M. (2000); La Invención de lo Cotidiano. 1 Artes de Hacer. México: Universidad Iberoamericana.

Focault, M.(1989) Vigilar y Castigar. .Buenos Aires: Siglo XXI editores

Foucault, M. (1998). Historia de la Sexualidad I: la voluntad del saber (25ª ed). Madrid: Siglo XXI editores.

Foucault, M. P. (1996). La vida de los hombres infames. Buenos Aires: Editorial Acme

Foucault, M. P. (2000). Los Anormales. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica

Grupo de Estudios en Historia de las Ciencias (2012). Control social y objetivación. Escrituras y tránsitos de las ciencias en Chile. Santiago: Universidad de Chile.

Haraway, D (1995). Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza. Madrid: Ediciones Cátedra.

Hayek, F (2005). Camino de servidumbre. Barcelona: Alianza editorial

Hubbard, R (1999). El mito del gen. Madrid: Alianza editorial.

Le Breton, D (2002). Antropología del cuerpo y la modernidad.Buenos Aires: Nueva Visión.

Lemm, V (2012). Michel Foucault: neoliberalismo y biopolítica. Santiago: Universidad Diego Portales.

Lewontin, R ( 2001). El sueño del genoma humano y otras ilusiones. Madrid: Paidós.

Lewontin, R ( 2003). No está en los genes. Racismo, genética e ideología. Barcelona: Editorial Crítica.

Lipovetsky, G (1986). La era del vacío. Ensayos sobre el individualismo contemporáneo. p. 8. Barcelona: Anagrama.

MINSAL ( 1991). Situación y Atención de la Salud en Chile. Santiago: MINSAL

MINSAL ( 1992). Situación de Salud en Chile. Santiago: MINSAL

MINSAL (1993). Situación y Atención de la Salud en Chile. Santiago: MINSAL

MINSAL (1999). Sistematización de Estudios de la Red Asistencial de Salud. Informe país. Santiago: MINSAL

MINSAL (2000).Políticas de Salud y Metas Ministeriales. Santiago: MINSAL

Pérez, C (2012). Una nueva Antipsiquiatría. Santiago: LOM

Riquelme, H (2002). Ética médica en tiempos de crisis. Los médicos y las dictaduras en América del Sur. Santiago: Ediciones ChileAmérica.

Rodríguez, J (2003). Subjetividad en tiempos neoliberales. Cuadernos de relaciones laborales 21, no. 21. p. 94. Valencia: Universidad de Valencia.

Samaja, J (2004). Epistemología de la Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Serrano, M (2002). La educación para la salud del siglo XXI, comunicación y salud. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.