

Discapacidad, capitalismo y mendicidad. La discapacidad como tragedia médica individual en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina

Carolina Ferrante

Resumen

Cuestionando el diagnóstico que afirma que en Argentina existe un cambio de paradigma en la discapacidad que destierra miradas medicalizadoras y asistencialistas, en esta ponencia analizo la efectividad de un caso que emblemáticamente demuestra la vigencia de la beneficencia: el ejercicio de la mendicidad entre personas con discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires. Partiendo de los aportes de los Disability Studies, la sociología del cuerpo y del material empírico de una investigación sobre mendicidad y discapacidad realizada en la Ciudad de Buenos Aires entre el 2012 y el 2013, analizo esta micro práctica como síntoma de las complejas relaciones existentes entre capitalismo, políticas de los cuerpos, discapacidad y caridad en contextos periféricos.

Palabras clave: Discapacidad – políticas de los cuerpos - mendicidad

En América Latina, en los últimos años, a partir de la ratificación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹ (ONU, 2006) es casi de sentido común oír hablar de un cambio de paradigma que instaura una perspectiva social en el abordaje de la discapacidad. Desde esta nueva mirada se sostiene que la discapacidad nada tiene que ver con un castigo individual o una enfermedad, sino que es el resultado de las barreras sociales impuestas a las personas con deficiencias al no ser tenidas en cuenta. Asimismo, se afirma que este cambio de perspectiva garantiza el respeto de la dignidad y los derechos humanos de esta minoría históricamente excluida, al promover medidas que tienden a la inclusión social y que corrigen las injusticias de reconocimiento (Fraser, 2008).

En Argentina, en concordancia con este diagnóstico general para la región, también se sostiene la existencia de un cambio de paradigma en la discapacidad a partir de la incorporación de la Convención como ley (26.378) (CONADIS, 2012). Sin embargo, a través del trabajo de campo de mi tesis doctoral², en el cual pasé cuatro años compartiendo la vida cotidiana de personas con discapacidad motriz adquirida de la Ciudad de Buenos Aires entre el 2007 y el 2011, un aspecto que no me dejaba de llamar la atención era el observar que aquellos entrevistados que buscaban ejercer sus derechos y, en concordancia con el espíritu del supuesto nuevo paradigma social, tener una vida plena, se encontraban con múltiples barreras simbólicas y materiales que transformaban su cotidianeidad en un auténtico mundo del no (Scribano, 2009). Entre esos obstáculos las propias políticas de Estado vigentes, anteriores a la Convención y con un fuerte sesgo medicalizador e individualista cobraban un capítulo principal. Mientras tanto, en contraposición a esta negación de la posibilidad de ser, aquellos entrevistados que, poniéndose el traje de la tragedia médica individual confeccionado de acuerdo a esas leyes miserabilistas, ejercían la mendicidad como estrategia de supervivencia, encontraban respuestas

¹ En adelante la Convención.

² El título de la misma fue “Cuerpo, deporte y discapacidad. Análisis de las prácticas deportivas de las personas con discapacidad motriz adquirida en la Ciudad de Buenos Aires (1950-2010)”. La misma fue defendida en el 2011 en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires y fue financiada a través de dos becas otorgadas por el CONICET en el período 2007-2012 con sede de trabajo en el Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento (ICRyM) de la Universidad Nacional de General San Martín (UNSAM).

sociales positivas. La “calle” devenía un destino resignado que permitía afrontar la sobrevivencia de mis entrevistados de condición de clase baja. Los ingresos monetarios que recibían estos agentes eran superiores a los que percibían aquellos entrevistados de clase media y alta, con estudios universitarios, que trataban de tener una vida como la de cualquier ciudadano sin discapacidad. Bajo la sospecha de que la efectividad de esta práctica tenía que ver con modos de dominación asociados a la política de los cuerpos (Scribano, 2009; 2010) propias del capitalismo actual, a través de mi proyecto de investigación post-doctoral³ intento analizar los complejos vínculos entre capitalismo, discapacidad, mendicidad y caridad.

Compartiendo los primeros resultados de esta investigación, concretamente en esta ponencia quiero problematizar el diagnóstico que afirma la cristalización de una mirada social de la discapacidad en Argentina y señalar la plena vigencia de la beneficencia, emblemáticamente expresada en la efectividad del ejercicio de la mendicidad entre personas con discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires. A través de este planteo intento sugerir que estos fenómenos opresivos, vinculados a la naturalización de la discapacidad como tragedia médica individual, constituyen una expresión privilegiada de las políticas de los cuerpos en nuestra región, invisibilizadas en la forma de déficit individual.

Con el fin de hacer explícita esta hipótesis de trabajo, tomando los aportes de la sociología del cuerpo y las emociones y de los Disability Studies, y entrevistas realizadas a personas con discapacidad que ejercen la mendicidad y a ciudadanos que les dan limosna en la Ciudad de Buenos Aires, selecciono una estructura argumentativa hilada a través de las siguientes preguntas: ¿cuáles son los vínculos entre discapacidad, capitalismo post-fordista⁴ y política de los cuerpos?; ¿qué función social cumple el combo discapacidad/lástima/resignación/caridad en nuestro mundo social?, ¿cómo influye la mirada penosa hacia las personas con discapacidad en su dominación social?

Discapacidad y capitalismo post-fordista: desigualdad y subjetividades lumpenizadas

Según datos del último Informe Mundial sobre la Discapacidad, (OMS, 2011) un 15% de la población global posee algún tipo de discapacidad. De este total, el 80% se encuentra en países periféricos y es pobre (OMS, 2011; Barnes, 2010). Esta contundente cifra expresa el doble vínculo existente entre discapacidad y capitalismo en la actualidad. Al respecto hay que señalar que dentro de las sociedades capitalistas post-fordistas -caracterizadas por la precariedad laboral, la competitividad y la desigualdad (Castel, 2005)-, la pauperización de las condiciones de existencia generan discapacidad (Soto Martínez, 2011; Nabergoi y Botinelli, 2007). Asimismo, la portación de una discapacidad visible, en tanto alejamiento del cuerpo legítimo (Bourdieu, 1991) -en su presunción de improductividad e invalidez- (Oliver, 1998), conduce a la exclusión social de las personas con discapacidad (Barnes, 2008). En función de estos vínculos, para comprender tal exclusión es necesario encuadrarla dentro de una “exploración materialista de la política y la producción de discapacidad” (Barnes, 2010: 12).

En pos de ello, desde los Disability Studies, desde la década de los 70, se viene señalando esta insoslayable relación entre discapacidad y capitalismo. Al respecto, los fundadores del modelo social anglosajón señalan que la discapacidad, lejos de constituir un problema médico individual, implica una relación de dominación derivada del alejamiento del cuerpo discapacitado de los parámetros que definen al cuerpo capaz (anclado en el mito de perfección corporal e intelectual) (Oliver, 1990). Uno de

³ El título del mismo es: Prácticas de mendicidad y modos de dominación en adultos con discapacidad motriz adquirida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la actualidad. Es desarrollado a través del financiamiento otorgado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas por medio de una Beca Post-doctoral (2012-2014) con sede de trabajo en el ICRyM, de la UNSAM.

⁴ El capitalismo post-fordista es que el que se instala en el mundo occidental en la década del 70, luego de la crisis del petróleo. El mismo se caracteriza por basarse en el desarrollo del sector servicios y la promoción del consumo. Su instauración fue acompañada de la desregulación de los estados de bienestar y de la flexibilización del proceso de trabajo.

los aspectos más importantes puestos de manifiesto por esta tradición es precisamente mostrar cómo el cuerpo discapacitado adquiere su valor negativo dentro de las sociedades capitalistas avanzadas por su carácter cuestionador del cuerpo legítimo. El cuerpo discapacitado pone en tensión aquellos valores que promueve la división social del trabajo en la fase actual del capitalismo: la flexibilidad corporal, la presunta independencia, el rendimiento de acuerdo a criterios de rentabilidad económica, la normalidad biomédicamente definida, la belleza mediáticamente establecida. Si para pensar este vínculo utilizamos los aportes de la sociología del cuerpo y de las emociones (Scribano, 2009, 2010) podemos indicar que tanto el carácter estigmatizador que adquiere la discapacidad, como sus consecuencias materiales, son el resultado de las políticas de los cuerpos propias del capitalismo actual, en tanto, las mismas develan 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”⁵ (Scribano, 2009: 1).

Sin embargo, los vínculos entre capitalismo y discapacidad, aparecen invisibilizados a través de la ideología de la normalidad (Rosato et al, 2009). La misma, de acuerdo a una mirada médico hegemónica de la discapacidad, naturaliza a la misma como un problema médico individual, derivado del alejamiento del cuerpo “normal”, ocultando la situación de opresión –inescindible del modo de producción capitalista- que legitima aquello biomédicamente entendido como falla o falta corporal como retórica para la segregación social. Así, se opone una normalidad deseada a una anormalidad rechazable. Frente a un cuerpo abierto al mundo, excitante, útil, bello, sano se opone un cuerpo aislado, aburrido, inútil, feo y enfermo. El Estado, como garante de las relaciones de asimetría asociadas al capitalismo, ancla esta concepción de la discapacidad como déficit individual. A través de auténticas políticas de la discapacitación (Oliver, 1990), al certificar la discapacidad, se da un fundamento biológico para legitimar a la discapacidad como un estado de excepción para el proceso de trabajo. Tal estado de excepción habilita ser beneficiario de ciertas ayudas sociales (Rosato et al, 2009). De este modo, las propias políticas de Estado, al partir de un supuesto de la misma como tragedia médica, producen los esquemas de percepción (Bourdieu, 1991) que generan la dominación y el menosprecio social de las personas con discapacidad (Rosato et al, 2009). Bajo el supuesto de que la portación de un “cuerpo discapacitado” es un destino no deseado, se crea la figura de la discapacidad, a través de la cual se “compensa” al “discapacitado” de su situación no elegida de desventaja.

Es decir, dentro de esta política de los cuerpos la ideología de la normalidad deviene un dispositivo de regulación de las sensaciones (Scribano, 2009), que taxonomiza al cuerpo discapacitado como sensibilidad en falta (Cervio y D□hers, 2012). La misma, sedimenta en el sentido común, en las instituciones, en los medios y en las propias personas con discapacidad.

Una de las principales características que adquiere el capitalismo en la actualidad, tal como mencionábamos anteriormente, es funcionar como una gran máquina expulsógena (Scribano, 2009). Así, por un lado, tenemos aquellos cuerpos que, a partir de su flexibilización corporal, pueden reproducir aquellas propiedades corporales que más arriba describíamos y que configuran al cuerpo legítimo. Por otro lado, se encuentran aquellos cuerpos que no pueden amoldarse a tales exigencias corporales y que por ello son expulsados y culpabilizados individualmente por su incapacidad de adaptación: “son vagos, no se esfuerzan, no quieren trabajar”. Sin embargo, dentro de esta amplia categoría de individuos supernumerarios (Castel, 2007) aquellos que poseen una discapacidad, filtrados a través de la ideología de la normalidad, tal como mencionábamos anteriormente, son justificados de tal situación: “ellos no pueden trabajar, son inválidos”, y, por ello, son compensados socialmente a

⁵ Las mismas van de la mano de las políticas de las emociones, las cuales están mediatizadas a través de *dispositivos de regulación de las sensaciones y mecanismos de soportabilidad social* (Scribano, 2010). Los primeros permiten ordenar, categorizar y clasificar las emociones, configurando las sensibilidades sociales. Los segundos permiten evitar sistemáticamente el conflicto social.

través de la limosna estatal y la caridad. La paradoja de este proceso reside en que, al interior de un conjunto social amplio, por ejemplo “los pobres”, la discapacidad deviene una categoría que reúne a pobres merecedores (Rosato et al, 2009). Es decir, la construcción oficial de la discapacidad va acompañada de una serie de “ganancias simbólicas” que, encarnadas, implican la interiorización de la violencia simbólica, es decir, la incorporación de un arbitrario sociocultural determinado (Bourdieu, 1991). Esta incorporación implica un reconocimiento por parte del agente en tanto portador de un déficit biológico y el desconocimiento de las arbitrariedades del “cuerpo discapacitado” reconocido como legítimo, o sea, su carácter histórico y social. A través de una serie de políticas compensatorias, se produce y reproduce la situación de dominación de las personas con discapacidad. En este entramado, las complejas relaciones entre capitalismo, clase social y políticas de Estado son generadoras de subjetividades lumpenizadas (Bourgeois, 2010).

Tal como venimos desarrollando es indudable que la discapacidad es un problema socialmente construido y exacerbado por la escalada de los procesos de globalización asociados al capitalismo actual: este modo de producción genera una dinámica en la cual la pobreza discapacita y la discapacidad empobrece aún más (Joly, 2008). En esta dinámica la categoría discapacidad constituye una retórica que permite volver “capricho de la biología” a la dominación social.

Utilizo esta expresión pensando en una situación que me encontré recurrentemente a través del trabajo de campo de mi tesis de doctorado y de mi proyecto de investigación post-doctoral en la Ciudad de Buenos Aires. Viene a mi memoria el caso de Fernando, un joven de 30 años con una triple amputación adquirida a los nueve años al caerse del tren por viajar “trepado”, bajo efectos del consumo de drogas, quien me señalaba lo siguiente: “lo que me pasó a mi, pasa más seguido de lo que se piensa, pasa que hay mucha gente que no la cuenta... Como dijo una vez un amigo, esto es así, las bolillas están todas puestas en el bolillero y una vez que saliste, fuiste”. Este tipo de narrativa era una constante entre mis entrevistados, todos ellos personas con discapacidad motriz adquirida. Especialmente en aquellos de clase baja, con distintas expresiones, emergía la referencia a la discapacitación como un hecho del destino, azaroso, imprevisible. Tal relato me resultaba extremadamente llamativo ya que las condiciones de discapacitación en esos casos eran claramente generadas socialmente: heridas de bala, enfrentamientos callejeros, consumo de drogas, alcoholismo, accidentes laborales asociados a trabajos precarios. Es decir, el discurso que explicaba la discapacitación a través de la fórmula “la vida es una lotería” borraba precisamente todos aquellos condicionantes sociales que nada tenían de casuales: la desigual disponibilidad de los cuerpos individuales que intervenían en las causas de la discapacidad. Sin embargo, en estos entrevistados, en su mayoría jóvenes, esta situación previa de vulnerabilidad no era percibida, sino que para ellos la discapacidad, entendida como problema médico individual, era la causa de su exclusión social y el fundamento biológico que, en el lenguaje de la falta, justificaba un resignado camino que los conducía al ejercicio de la mendicidad como estrategia de supervivencia.

Capitalismo, discapacidad y caridad

Según estimaciones de la OIT el 80% de las personas con discapacidad se encuentran desempleadas y, como resultado de esta situación, aquellas que viven en países periféricos dependen de la caridad social para sobrevivir (Barnes, 2008). La misma se despliega en cuatro versiones no excluyentes puntualizadas con lucidez por Eduardo Joly (2008):

- 1) el traslado de ingresos familiares,
- 2) la seguridad social,
- 3) la ayuda de instituciones religiosas y de beneficencia (siendo un ejemplo paradigmático en nuestra América Latina las TELETONES),

4) el desarrollo de la mendicidad⁶.

La “elección” de esta última estrategia dentro de la economía marginal (Bourgois, 2010; Epele, 2010) deviene un “trabajo”, que, al formalizar el pedido de limosna -explotando la pena en el otro y poniendo en primera escena la percepción social del cuerpo discapacitado- mercantiliza y transforma en medio de vida el menosprecio social (Honneth, 1993). Precisamente, la noción de economía marginal hace referencia a un conjunto de procesos que se despliegan “usufrutando y extrayendo los recursos materiales y humanos en poblaciones vulnerables, que se hacen rentables y extraíbles por la misma desigualdad y vulnerabilidad producida por la expropiación de las mínimas condiciones de bienestar tradicionales que, a su vez, fue llevada a cabo en pos del bienestar y bien común” (Epele, 2010: 51).

Tal como veíamos más arriba, la recurrencia a la mendicidad es el resultado de una situación previa de desigualdad y vulnerabilidad que aparece borrada ante la discapacidad como elemento justificador de la exclusión social y merecedor de respuestas conmiserativas de los otros. Las políticas de Estado destinadas a la discapacidad en Argentina se restringen a: 1) realizar rehabilitación médica del déficit y 2) brindar una serie de beneficios secundarios (pase libre, pensión, exención de pagos en la importación de automóviles) los cuales, si bien legalmente reconocidos, son excepcionalmente ejercidos (Acuña y Goñi, 2010).

Ante esta situación las personas con discapacidad de condición de clase de baja se ven conducidos al ejercicio de la mendicidad como medio para sobrevivir. Tal como señala José, un joven de 33 años cuádruple amputado, nativo de la provincia de San Luis⁷ y que se trasladó a la Ciudad de Buenos Aires hace 9 años con el afán de ascender socialmente y terminó pidiendo en la calle indica: “Lo que pasa es que al discapacitado no tan solo los gobernantes sino también los empresarios lo marcan a ser discapacitado porque por el sólo hecho de estar en una silla, sordomudo, no vidente o con pequeñas dificultades para moverte, te dejan de lado, te marcan a ser discapacitado... Te marcan a ser discapacitado total”.

Para José, al igual que las personas con discapacidad de clase baja, sin estudios universitarios, el acceso a empleos formales, en un contexto fuertemente competitivo, tal como es característico del capitalismo tardío, resulta muy complicado. José me narra tales dificultades: “cuando llegué de San Luis entré a buscar laburo⁸ y me encontré que no porque estaba en silla de ruedas, que no porque tenían las oficinas altas, que no porque tenían escalera, que no porque no. Entonces dije: ¿qué hago? ¿Me vuelvo a mi pueblo, me encierro en mi casa y veo la vida pasar? ¿O recurro a lo que no pueden cerrar?... a la calle... y aquí estoy... Sin vida, trabajando de 8 de la mañana a 8 de la noche para poder comer y para tener la plata para los pañales de mi hija. (...) La solución que ellos no me han dado me la he buscado yo mismo, y me la da día a día la sociedad”.

La persistencia de políticas de estado miserabilistas, a través de la certificación estatal de la discapacidad, convierten al cuerpo discapacitado en un cuerpo inválido para el proceso de trabajo. Fernando al respecto señala: “Yo para el certificado de discapacidad, tengo 100 % discapacidad, o sea que según el certificado yo tendría que estar tirado en la cama y no tendría ni fuerza para cambiar de canal en el control remoto, ¿me entendés? Y por eso mismo a mi se me complica conseguir trabajo, porque nadie me puede emplear... ¿Cómo van a emplear a alguien que tiene 100% discapacidad, o sea, que no se puede manejar por sí? (...) Está en mí quedarme con esto del 100% o buscar otros medios”. En este mismo sentido Jorge, de 48 años, con secuelas de poliomielitis y que pide en un semáforo desde los 16 años me señala que llegó a la calle “a través de la misma necesidad, al no tener un oficio, al querer vivir por mis propios medios”.

⁶ Se entiende por mendicidad la acción de pedir limosna. No se hace referencia con este término a personas que viven en situación de calle.

⁷ Una provincia de la región cuyana de la Argentina.

⁸ Expresión del lunfardo que significa trabajo.

Así, la “calle” y la “ayuda de la gente” se convierten en un “trabajo” que, a través de la explotación de la pena despertada en el otro, mercantiliza la experiencia del menosprecio social (Honneth, 1993) y genera un medio de subsistencia. La extensión de esta práctica no sólo vulnera los derechos de las personas con discapacidad, sino que los sujeta dentro de una relación de dominación en la cual son reducidos a meros cuerpos tributarios de ayuda médica y/o social y se oculta la desigualdad de origen que configura a la discapacidad como situación de exclusión social. Es por esto que este tipo de práctica y el cuestionamiento de las políticas que fundan a la discapacidad como tragedia médica individual ha sido una de las principales luchas entabladas por el movimiento por los derechos de las personas con discapacidad (Oliver, 1990). Si bien tradicionalmente el problema de la discapacidad ha sido abordado por organizaciones benéficas, las personas con discapacidad han expresado su rechazo a ser reducidos a objetos de lástima ya que esta imagen “perjudica su dignidad y su prestigio social” (Drake, 1998: 171). Específicamente a través de la Convención se busca desanclar la cuestión de la discapacidad del ámbito asistencial (sea médico o social), procurando desterrar la idea de problema médico individual.

Ahora bien, la efectividad de la práctica de la mendicidad entre las personas con discapacidad exige preguntarnos sobre la disposición generosa de aquél que dona dinero a una persona por tener una discapacidad. Tal como señala Juan Pablo Matta (2007) la efectividad del pedido de limosna está sujeta a la posibilidad de generar una situación patética en el otro. Precisamente mencionábamos que en el pedido de limosna por “ser discapacitado” la explotación de la discapacidad como tragedia médica individual es el protagonista de la interacción social. Sin embargo, la contundencia de la ideología de la normalidad (Rosato et al, 2009) es tan fuerte en nuestra sociedad, que en muchos casos, la lástima surge como emoción espontánea sin necesidad de un discurso o puesta en escena en especial de la persona con discapacidad. José, pide en una avenida de uno de los barrios más ricos de la Ciudad de Buenos Aires simplemente sentado en su silla de ruedas y con una bolsa de tela colgada del cuello. No acompaña esto de un discurso, la gente -al ver su cuerpo sin extremidades- espontáneamente le da limosna. José señala que él no hace nada en especial para que la gente lo ayude: “yo acá no estoy dañando a nadie, no estoy obligando a nadie a que me den. Yo estoy acá como la conciencia de ellos. Si se sienten incómodos que me den y si no, bueno, no, será mañana, será pasado, será cuando pueda, cuando vean que les sobran tres moneditas me darán”.

Asimismo, Jorge, que se pasea en el semáforo de una avenida de otro de los barrios de mayores ingresos de la Ciudad, se jacta de no haber pedido nunca: “Yo nunca pedí una moneda, nunca golpee un vidrio, nunca dije ¿me da?, la gente por el solo hecho de verme en la calle tratando de sobrevivir y luchando te reconoce y te ayuda”.

Al respecto, un hombre de 51 años, con estudios universitarios, luego de darle un billete a una persona con discapacidad que pide en el subterráneo, me señala que el “siente pena” al verlo y que le da limosna porque “a este señor lo conozco de hace mucho, siempre le doy, sé que es verdad que no camina, por eso siempre le doy”. Del mismo modo, una joven de 24 años, con estudios secundarios completos me dice que: “doy siempre porque me da pena, porque sé que no tienen otra posibilidad, no es como los chicos de la calle que van y tal vez de gastan la plata en otra cosa”.

Ramón, de 37 años, con una discapacidad motriz adquirida y que pide desde hace 9 años dice que la gente que le da limosna: “es como que se conduele del discapacitado que está en la calle. Hay otra que como lo piensa, me pregunta que problema tengo, entonces yo le muestro las marcas de las operaciones que tengo (...) Yo me levanto y le muestro, mire, mire que no es mentira. Y ahí te dan. La gente es buena y te ayuda”.

El déficit corporal, el estigma, se vuelve en la interacción del dar y recibir limosna, un certificado que legitima que aquél que pide merece la ayuda caritativa del otro. Pero ¿por qué el cuerpo discapacitado despierta pena? O mejor dicho ¿qué política de las emociones va aparejada a la política de los cuerpos que gatilla en forma de déficit individual el disparo de la culpa y la caridad, aceptando como destino

social asignado “ser pobre merecedor” e invisibilizando la situación de desigualdad que se encuentra en el origen del pedido de limosna?

Mendicidad/caridad, discapacidad y dominación de las personas con discapacidad

Más arriba veíamos que una de las características de nuestro mundo social es la fuerte desigualdad en la que se basa el modo de producción capitalista y que para hacer tolerables las mismas, las políticas de los cuerpos establecen dispositivos de regulación de las sensaciones y mecanismos de soportabilidad social (Scribano, 2009). Hemos visto que, en este contexto, la línea que separa a los cuerpos supernumerarios de los cuerpos útiles es frágil y vulnerable. Ante esta situación, el ciudadano de los países periféricos debe desarrollar algunas propiedades morales, determinadas por lo que Adrián Scribano (2010) llama “la nueva religión capitalista neocolonial”; la misma se compone por la trinidad: consumo mimético, solidarismo y resignación. Según la misma:

“Mandatos sociales se instalan como las “nuevas tablas” de la Ley. “Consuma que será feliz...” “Sea bueno alguna vez en el día”... “¡Resígnese! Porque eso es lo único que Ud. puede hacer”... (...). Desde -y para- esta trinidad moesiana entre el consumo, que nos hace ser alguien, entre la solidaridad, que al único que beneficia es al que da, y entre la resignación, que lo único que hace es procurar la aceptación de la limitación de la capacidad de acción, existen consecuencias sociales de multiplicación colectiva que se ritualizan y entrelazan” (Scribano, 2010: 148).

Pues bien, podemos entonces aventurar que la pena o la lástima despertada en la interacción del donar limosna a una persona por “tener” una discapacidad, es una respuesta atravesada por la resignación que acepta que nuestra sociedad condena a la muerte social a aquellos cuerpos que no se adaptan a las exigencias de flexibilidad corporal. En este sentido, la contraprestación generosa de dinero, como práctica caritativa, no revierte esta situación de dominación, sino que la reafirma pero genera alivio mental en el dador. Tal como señala Eugenia Boito (2005: 6) 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”.

Así, pensar que la discapacidad es un problema biológico e individual y deshacernos del dolor social que nos genera esta injusticia social a través de una moneda, constituye un mecanismo de soportabilidad social para poder convivir cotidianamente con semejante grado de desigualdad y acallar los propios temores de muerte social y la culpa que nos despierta ese otro que no es más que nuestro sí mismo vulnerable en un mundo injusto y desiguald (Scribano, 2010; 2012).

La extensión de este tipo de prácticas que busca la respuesta caritativa de sociedad ante las personas con discapacidad no hace más que reforzar la situación de desigualdad que genera la exclusión de esta minoría. Tal como señala Juan Pablo Matta:

“La desigualdad es punto de partida y a la vez de llegada del intercambio de la lástima. Por ello, en el sentido sociológico, la desigualdad ocupa un lugar central en las dimensiones políticas, económicas e ideológicas de la problemática. Aparece a la vez como fundamento y como consecuencia de las prácticas que el intercambio destraba” (Matta, 2007: 168).

En esta misma dirección Slavoj Žižek (2011), marcando el rol central que adquiere la caridad dentro del capitalismo actual, retoma un célebre fragmento de Oscar Wilde:

“(…) Las personas se encuentran rodeadas por una pobreza espantosa, por una fealdad espantosa, por una hambruna espantosa. Es inevitable que deberían estar

fuertemente movilizadas por todo esto. De acuerdo a intenciones admirables, aunque mal dirigidas, muy seria y sentimentalmente se suman a la tarea de remediar los males que ven, pero los remedios no curan la enfermedad, casi que la prolongan en verdad. (...) Pero esta no es una solución, es un agravante de la dificultad, el objetivo apropiado es tratar de reconstruir la sociedad, sobre tales que la pobreza será imposible y las virtudes altruístas han realmente impedido el desarrollo de este objetivo".

A través de esta ponencia he tratado de reflexionar sobre la vigencia de las respuestas caritativas hacia las personas con discapacidad, evidenciadas en la efectividad del ejercicio de la mendicidad. Hemos visto que en la misma, a través del lenguaje biológico del déficit, se naturaliza la desigualdad social, aceptando resignada y culposamente la asimétrica disponibilidad de los cuerpos individuales.

He intentado mostrar cuán lejos estamos en los países periféricos de un desmantelamiento del asistencialismo en el abordaje de la discapacidad. El mismo se expresa en formas expresas y solapadas a través de las cuales ciertas personas con discapacidad (especialmente los pobres) ven negadas sus posibilidades de existencia. Tales modos de negación social abarcan tanto lo material como lo simbólico; incluyen desde la discapacitación de los cuerpos individuales, la exclusión de la vida social (es decir, la muerte social aparejada al estigma, cristalizada en la falta de acceso al trabajo, a la educación y a la participación social) hasta los principios de apreciación de la discapacidad, emblemáticamente demostrados en la institucionalización del menosprecio social, a través de las políticas de la discapacitación (Oliver, 1990) que reducen a las personas con discapacidad a meros cuerpos tributarios de ayuda médica y/o social.

La persistencia de estas prácticas es el principal elemento que me lleva a rechazar el diagnóstico que afirma la instauración de la plena vigencia de una perspectiva social de la discapacidad en Argentina. Creo que como investigadores debemos ser muy cuidadosos en este aspecto ya que al adherir a afirmaciones de ese tipo ocultamos y somos cómplices de un capítulo de la dominación social de nuestro tiempo que toma el nombre de la discapacidad.

Vinculando tales políticas de la discapacitación al marco más amplio de las políticas de los cuerpos en el contexto del capitalismo actual, he tratado de sugerir que la micro escena del dar y recibir limosna por ser discapacitado constituye una variante de los modos de caridad social que en este modo de dominación se erigen frente a la exclusión de las personas con discapacidad. En este sentido, si pensamos el éxito televisivo de las teletones, la extensión de programas de responsabilidad empresarial (que limpian con el codo lo que ensucian con la mano), las retóricas oficialistas de cambio de paradigma que sólo cristalizan la vigencia del asistencialismo, podemos ver que el problema de la caridad en relación a la discapacidad no es sólo un problema propio de la Argentina sino de la región entera. Deternos en el análisis de estos fenómenos, vinculándolos a las políticas de los cuerpos vigentes en nuestra Latinoamérica, nos puede dar elementos críticos para pensar los modos de dominación que adquiere el capitalismo en nuestra sociedad.

Bibliografía citada

Acuña, C. H. y Bulit Goñi, L. G. (2010) (comp.) Políticas sobre la discapacidad en la Argentina. El desafío de hacer realidad los derechos. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Barnes, C. (2010). Discapacidad, política y pobreza en el contexto del Mundo Mayoritario. En Política y Sociedad, Vol. 47, N°1. 11-25.

_____ (2009). Un chiste malo: ¿rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita? En Brogna, P. (Comp.). Visiones y revisiones de la discapacidad, México: FCE. 101-123.

- _____ (2008). La diferencia producida en una década. Reflexiones sobre la investigación “emancipadora” en discapacidad. En Barton, L. (Comp.) Superar las barreras de la discapacidad. Madrid: Ediciones Morata. 381-397.
- Boito, M. E. (2005). 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. Las (trans)formaciones de las subjetividades en la cultura contemporánea. Reflexiones e intervenciones desde la comunicación. Villa María, Córdoba.
- Bourdieu, P. (1991). El sentido práctico. Madrid: Taurus.
- Bourgois, P. (2010). En busca de respeto. Vendiendo crack en el Harlem. Buenos Aires: FCE.
- Castel, R. (2007). Las trampas de la exclusión. Trabajo y utilidad social. Buenos Aires: Editorial Topía.
- _____ (2005). El proceso de individualización: fragilización de los soportes de identidad frente a las transformaciones del capital y del trabajo. En Pérez Sosto, G. (Coord.) Las manifestaciones actuales de la cuestión social. Buenos Aires: Instituto Di Tella.
- Cervio, A. y D’hers, V. (2012). Cuerpos y sensibilidades en falta. Una aproximación a la noción de necesidad en contextos de segregación socio-espacial. En Cervio, A. Las Tramas del Sentir. Ensayos desde una sociología de los cuerpos y las emociones. Buenos Aires: ESE Editora.
- Drake, R. F. (1998): “Una crítica del papel de las organizaciones benéficas tradicionales”. En Barton, L. (comp.), Discapacidad y sociedad, Ediciones Morata. Madrid
- Epele, M. (2010). Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud. Buenos Aires: Paidós.
- Fraser, N. (2000) “De la redistribución al reconocimiento”. Revista New Left Review, N° 0, enero.
- Honneth, A. (1993). La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales. Barcelona: Grijalbo Mondadori.
- Joly, E. (2008). Discapacidad y empleo. Por el derecho a ser explotados. En Le Monde Diplomatique, Octubre.
- Matta, J. P. (2010). Cuerpo, sufrimiento y cultura; un análisis del concepto de 'técnicas corporales' para el estudio del intercambio lastima-limosna como hecho social total. En Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad, No 2. Disponible en línea: <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/26>.
- _____ (2007). “El lado oscuro de la limosna”. Análisis sociocultural de la dualidad limosna/lástima como variación del intercambio. Tesis de Licenciatura en Ciencias Antropológicas orientación Antropología Social. UNICEN - FACSO – Olavarría.
- Nabergoi, M. y Bottinelli, M. M. Discapacidad, pobreza y sus abordajes: Revisión de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC). En Facultad de Psicología – UBA, Secretaría de investigaciones, Anuario de investigaciones. 14, 159-165.
- Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?. En Barton, L. (comp.): Discapacidad y sociedad. Madrid: Morata, Fundación Paideia.
- _____ (1990). The Politics of Disablement. London: The MacMillan Press.
- OMS, Banco Mundial (2011). Informe mundial sobre la discapacidad.
- ONU (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Rosales, P. (2013). Una mirada desde lo legal acerca de la discriminación por discapacidad, los estereotipos y la necesidad de toma de conciencia. Su tratamiento en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ONU (ley 26.378). En Discapacidad, Justicia y Estado. Discriminación, estereotipos y toma de conciencia. Buenos Aires: Infojus. 3-66.
- Rosato, A. et al (2009). El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad. En Ciencia, Docencia y Tecnología N° 39, pp. 87-105. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185117162009000200004&lng=es&nrm=iso.

- Rosato, A. y Angelino, M. E. (Coords.). (2009). Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit. Buenos Aires: Noveduc.
- Scribano, A. (2010). “¿Por qué una mirada sociológica de los cuerpos y las emociones? A Modo de Epílogo”, en Adrián Scribano y Carlos Figari (comp.) *Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s) Hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica*. Buenos Aires: CLACSO-CICCUS.141-151.
- _____ (2009). Una periodización intempestiva de las políticas de los cuerpos y las emociones en la Argentina reciente. En *Boletín Onteaiken*, N° 7. Disponible on line: onteaiken.com.ar/ver/boletin7/1-1.pdf.
- Soto Martínez, M. A. (2011). La discapacidad y sus significados: notas sobre la (in)justicia. En *Política y cultura*. No. 35. pp. 209-239. Disponible on line: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018877422011000100011&lng=es&nr m=iso. ISSN 0188-7742.
- Zizek, S. (2011). Video de la conferencia en The Royal Society for the encouragement of Arts, Manufactures and Commerce (thersa.org). First tragedy then farse RSanimate, Primero Tragedia, Luego Farsa. Subtitulado por el Programa de Estudios sobre Acción Colectiva y Conflicto Social. CEA-UE-Conicet. Córdoba. (www.accioncolectiva.com.ar)