

Licenciatura de Trabajo Social
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba



Opresión y normalidad(es) en pandemia:
relatos de profesionales en el Campo de la Discapacidad.

Autoras:

Areosa, Nuria Luz. 40418807
Luna Navarre, María Cecilia. 39448341
Salerno, Agustina. 40405028

Prof. de Intervención Preprofesional:
Chaves, Patricia

Prof. del Seminario de Sistematización y Redacción de Tesina:
Ortolanis, Eduardo

Prof. del Seminario Orientador de la tematica de la Intervencion Preprofesional :
Torres, Exequiel
Gandolfo, Mariana

A las luces de nuestro camino...

Claudia y Javier; Alejandra, Franco y Lina; Noemi y Mario, que sin ellos no estaríamos acá. Quienes nos bancaron estos años de apuntes infinitos, de esperas a la vuelta de cada práctica, de confiar en nuestras convicciones y apoyarnos en nuestras razones.

A nuestras/os hermanas/os Ignacio y Joaquín, Milagros y Lourdes, Facundo y Sofía, compañeras/os de vida y locuras.

A nuestras/os amigas/os y facuamigas/os, sin ella/os nada y con ella/os todo, pilares emocionales, siempre dispuestas/os a la escucha y el empuje en este camino tan caótico y hermoso que es la vida universitaria.

A nuestros familiares, redes indispensables en este proceso, quienes alentaron cada desafío y festejaron todos nuestros logros.

A Moro y Mora, por ser nuestras compañías perrunas en largos días y noches de estudio, en cada videollamada, sacándonos sonrisas siempre que las necesitábamos.

A Exequiel y Mariana, nuestros motivadores de todo este proceso. Quienes nos acompañaron con incontables horas de videollamadas, donde su paciencia y compromiso con la disciplina traspasaron toda pantalla posible, y aun así sin conocernos, los sentimos cerquita guiándonos en cada paso.

A cada profesor/a de la carrera, quienes nos aportaron infinidad de conocimientos y entusiasmo para permanecer en esta hermosa disciplina que es el Trabajo Social. Quienes nos impulsaron a pensar y repensarnos, que nos desafiaron a problematizar y reflexionar, y nos mostraron qué caminos y formas queremos para nuestro futuro como profesionales.

A todos los sujetos de cada práctica, cada institución, organización y barrio que transitamos, razón por la que estamos acá, siendo estas personas, estudiantes y futuras Trabajadoras Sociales. A ellas/os, quienes nos dieron la posibilidad de reafirmar nuestra vocación por la disciplina, que nos mostraron y enseñaron mucho más de lo que podemos explicar.

A cada profesional entrevistada/o, fuente fundamental en nuestro trabajo, quienes nos transmitieron su sabiduría, vocación y compromiso por el Campo de la Discapacidad.

A la Escuela de Trabajo Social, hoy Facultad de Ciencias Sociales que nos acogió y a nuestra querida Universidad Nacional de Córdoba, pública y gratuita, que nos parió, que sin ella no estaríamos escribiendo estas palabras.

Y por último a nosotras, Agustina, Cecilia y Nuria, tres compañeras que vinieron a comerse el mundo. Tres compañeras que siempre dieron lugar a sus sentires, fieles a sus convicciones e intereses, superadoras de cada obstáculo y desafío que se les presentaba. Tres compañeras,

amigas y hermanas. Gracias a nosotras, por creer, por transitar una tesina en medio de una pandemia con todos los ovarios, por ser mujeres convencidas de que hay mucha lucha aún por delante y que tenemos todo lo que se necesita para hacerlo.

A todas/os y cada una/o de ellas/os, les decimos...

¡gracias!

ÍNDICE

A las luces de nuestro camino...	
Elegimos quedarnos...	1
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I: Consideraciones teóricas “Escuchá al que nunca lo dejaron existir, porque su voz callaron, y a su rostro lo borrarón”	
1. ¿Cómo se ha concebido la discapacidad a lo largo de la historia?	11
1.1. Recorrido histórico, social, legal y político	
2. ¿Cómo miramos y desde qué lugar nos posicionamos?	16
CAPÍTULO 2: Consideraciones metodológicas “Es tiempo de nuevos rumbos, es tiempo de desaprender lo que creemos haber aprendido”	
1. ¿Cómo construimos nuestra investigación?	22
CAPÍTULO 3: Análisis “La posibilidad de alojar cuerpos alterantes sin etiquetas previas, sin diagnósticos, sin destinos prefijados, sin condenas patologizantes, sin los discursos que ubican en esos cuerpos el déficit como condición natural y que ofrecen la rehabilitación como salida individual.” (Torres, Soria, y Gandolfo, 2020, p.9).....	31
1. ¿Qué hay detrás de cada mirada profesional?	32
2. ¿Cómo atraviesa la perspectiva de la/el profesional a su intervención?	35
3. La pandemia que vino a visibilizar las múltiples desigualdades existentes	39
4. ¿Cuáles son las evidencias del sistema capacitista? ¿Qué marcas nos deja?	43
5. Habitando y confrontando el sistema capacitista	48
6. Saberes y algunas certezas construidas: resonancias de nuestra investigación.....	49
REFLEXIONES E INTERROGANTES	53
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	66

Elegimos quedarnos...

Este escrito pretende colocar en el centro de la escena las emocionalidades puestas en juego en un contexto de profundo aprendizaje, la necesidad de flexibilizar la mirada, de conectar con lo que nos enoja, nos provoca, nos desalienta, pero también con aquello que como horizonte nos promueve a seguir andando. Somos un puñado de tesistas, un puñado de futuras profesionales que elegimos andar un camino y sostener las certezas que nos aunaron. Hablamos y escribimos desde una afectividad que nos mostró el camino aún ante la desesperanza. Reivindicamos nuestro derecho a sentir y que ese sentir sea una maraña de modos de ver el mundo. Entonces, acá estamos, avanzando en un proyecto que nos anima y nos conmueve.

Escribir sobre lo que nos sucede también es un modo de aprehender el mundo y de asumirnos frágiles, pero también con algunas convicciones, y desde ahí, desde ese sentir que queremos escribir en primera persona.

¿Cómo dejar la huella de los procesos que se fueron gestando por fuera del aula? sin el mate circulando, sin los debates e intercambios cara a cara, ni las salidas a territorio para encontrarnos con las/os otras/os.

¿Realmente nos encontramos?... ¿quién dice lo contrario? detrás de las pantallas se ocultó un mundo de realidades diversas. Estudiantes yendo de la cocina al meet, de las lecturas a las clases grabadas, del mate al café, o todo junto y en simultáneo. Profesores reinventando estrategias para hacer circular los aprendizajes esperados o soñados. Y como si fuera poco, la vida cotidiana de cada una/o, las redes, los problemas, las crisis, los destiempos, las exigencias, la academia y más. Límites que se perdieron, videollamadas a las 22hs., trabajos los domingos, mensajes con consulta los sábados, actividades fuera del horario de la cursada... lo académico invadiendo toda nuestra cotidianeidad.

¿Cómo empezamos?, ¿hubo un tiempo de partida y habrá uno de llegada?... los saberes siguen circulando, y las interpelaciones están a flor de piel. Nos juntamos para pensar-conocer la discapacidad, recorrerla en su historia, en los movimientos, en las discusiones. De esta forma, ubicamos el foco en la sociedad que discapacita y en el marco de sus estructuras conformadas, de esta manera, nos alejamos de la concepción médica-biologicista que determina a la discapacidad como déficit, enfermedad y problema individual.

¿Cómo hacer tesina sin prácticas?, ¿es posible?, ¿cómo desinstituir lo aprendido en la carrera? (mucho intervención, poca producción investigativa). Empezaron los dilemas, si continuar y adaptarnos a lo que nos proponía la institución elegida como objeto de estudio, si suspender y esperar que todo esto pase. Pero la realidad no espera, y los tiempos de ayer no serán reflejados en

el mañana. Ya el mundo como lo conocíamos dejó de ser, y ahora la nueva cotidianeidad nos enfrenta.

Nos preguntamos por la discapacidad, ¿qué nos llevó a investigarla?, si lo personal (que es político), si las formaciones que nos encontraron, si las injusticias que nos interpellaron. ¿Cómo conocerla sin compartir o acompañarnos de los sujetos, sin escuchar la primera persona de un discurso, la mayoría de las veces silenciado, sin reconstruir esas subjetividades que queríamos conocer?. Nos enojamos con los cambios, nos sostuvimos en las crisis, y la flexibilidad permanente nos permitió continuar, en medio de la incertidumbre, pero con la idea clara de alcanzar como horizonte, no solo el título, sino procesos de idas y vueltas. El paso de los años de la carrera, el contexto actual y sus problemas, lo que todavía no se discutió ni visibilizó, el conocimiento que vamos construyendo no empieza hoy, sino que se entrecruzan muchas historias y realidades de muchos mundos.

Un proceso tan importante como resulta ser el de la tesina, significa el cierre de varios años de dedicación a nuestra pretensión profesional, la cual siempre pudimos materializarla en el campo de prácticas ofrecido por la academia, sumado a los espacios transitados de forma personal. Este año nos encontramos con un ideal que se desmoronó y tuvimos que elegir qué camino tomar, si continuar más allá de los obstáculos o poner en pausa nuestro proceso para priorizar nuestros anhelos. Efectivamente decidimos continuar sin saber las implicancias de la incertidumbre que este año tuvo como variable constante. Todo lo que conocíamos de repente ya no era tan conocido, y la formación que sostuvo nuestra carrera universitaria se puso en jaque ante una situación que no era conocida por nadie. Hemos pasado por montañas de emociones, de enojos, frustraciones, incertidumbre, inseguridad, pero así y todo decidimos que este año no iba a ser un año perdido ni en pausa, nos hicimos cargo de que como futuras profesionales no existe la posibilidad de que un contexto sea más importante que continuar con la finalidad de nuestra profesión, que no es nada más ni nada menos que la interpelación ante la necesidad de un otro que acude a nosotras en busca de una respuesta, siendo que hoy en este contexto muchas voces fueron silenciadas y muchos rostros olvidados. En definitiva, fue reconocer que las adversidades, la incertidumbre nos puede abismar, pero así mismo teníamos la posibilidad de hacerle frente y elegir qué hacer.

Elegimos quedarnos, elegimos reinventarnos y cambiar de perspectiva. Acostumbradas al cuerpo en campo y el encuentro personal, nos topamos con que ya no solo no podríamos vivenciar en lo corporal las experiencias que pretendíamos enriquecieran nuestra tesina, sino que aquellos sujetos a los que aspirábamos encontrar ya no estaban dentro del alcance de nuestras posibilidades. Esto significó mirar más allá y tomar los recursos disponibles como posibles herramientas de uso para continuar transformando la realidad. Es así que, al no poder acceder a los sujetos, debido a

una sociedad que de por sí no les brinda un lugar protagonista, y que en medio de este contexto los hace a un lado, decidimos encontrarnos con la mirada de las/os profesionales, trascender los obstáculos y animarnos a producir conocimiento que problematice aquellas situaciones que a la sociedad le son indiferentes.

Habíamos aprehendido, que aprender era poner el cuerpo (en el aula, en los exámenes, en las reuniones, en los pasillos de la facultad), poner el cuerpo de una manera bien explícita, con reglas de juego academicistas, a veces bastante rígidas. Sin embargo, este año nos dimos con nuevas maneras de poner el cuerpo en escena a través de la virtualidad. Quizá el fin de un ciclo y el cierre de una carrera universitaria, tal y como la habíamos concebido e imaginado ya no pueda ser, de hecho, pudimos escribir sobre un otra/o sin acuerparse tanto. Aun así la convicción por aprender del campo de la discapacidad nos reconquistó, con los apoyos necesarios para seguir. Asumimos así que la interdependencia en contextos de virtualidad cobra valores inusitados.

Así continuamos con el proceso que tanto nos enseñó, hacia una nueva instancia, la de la escritura, la cual nos significa un nuevo y gran desafío como equipo y acompañantes, dado que las condiciones del contexto no han cambiado mucho, pero las/os que conformamos este equipo sí. Avanzamos con incertidumbres, pero también con certezas conquistadas y herramientas ganadas. Una nueva instancia de un mismo proceso, que comenzó con muchos “no sabemos” y hoy continúa con muchos “sí podemos”¹.

*Areosa, Nuria
Gandolfo, Mariana
Luna Navarre, Cecilia
Salerno, Agostina
Torres, Exequiel.*

¹ Este escrito lo realizamos en el marco de una sección propuesta por la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba durante el 2020: Elaboraciones Sociales, donde invitaban a estudiantes, profesoras/es y profesionales a escribir sobre temas de interés. Junto a los orientadores temáticos de nuestra tesina, decidimos escribir qué sentíamos y cómo estábamos transitando una tesina sobre el Campo de la Discapacidad en contexto de pandemia.

INTRODUCCIÓN



En este proceso de tesina, que nos fuimos conociendo como personas, estudiantes y compañeras, afirmamos que nuestros intereses y deseos son aprender y profundizar sobre el Campo de la Discapacidad. En este sentido, problematizamos los obstáculos y opresiones que atraviesan a los Sujetos con Discapacidad desde relatos de profesionales del campo. Es así que, a partir de investigaciones y experiencias de profesionales, activistas y agentes pertenecientes al Campo de la Discapacidad, nos preguntamos y cuestionamos acerca de las normalidad(es) que el capacitismo produce. En consecuencia, siguiendo a Angelino et al. (2009. a) quien recupera a Foucault:

Normalidad - Anormalidad es un par conceptual que emerge en el contexto de la modernidad, buscando ordenar y tornar previsibles, dóciles y útiles a los sujetos; y que ha sido posible a partir de tres estrategias complementarias: la constitución discursiva del concepto anormal, la medicalización de la sociedad y la moralización de la sociedad. (p. 96)

En el año 2020, al igual que todo el mundo, nos vimos afectadas por el contexto nacional e internacional de pandemia por Covid-19, generando en nuestro proceso de tesina modificaciones constantes, invitándonos a adaptarnos y a flexibilizarnos día a día. Este contexto implicó un problema sanitario, con consecuencias en lo económico, lo social, en la salud, y en lo político-cultural a nivel mundial, que en nuestro país empieza a manifestarse en marzo del 2020 con la disposición de ASPO (Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio) con el fin de evitar que la ola de contagios por Covid-19 se acreciente. Este hecho repercutió en la vida cotidiana de toda la sociedad, afectando drásticamente los modos de organización, producción y relación naturalizados y ya conocidos por la población. De esta manera, de acuerdo a los recursos posibles y disponibles, consideramos que el realizar una investigación desde los testimonios de profesionales era la alternativa más viable.

La pandemia irrumpe, generando nuevos modos de vida en donde la incertidumbre y el desconcierto se vuelven parte de la rutina, exigiendo una mayor permeabilidad a la adaptación constante, tanto a nivel personal como familiar y social. Entre las transformaciones más impactantes, encontramos aquellas que se dieron al interior del hogar, estableciendo nuevas formas de prácticas y vínculos familiares en medio de nuevos tiempos y espacios; las instituciones y organizaciones tuvieron que desestructurar sus lógicas fijas ya configuradas; y como sujetos, nos fuimos reinventando con el paso del tiempo.

Al comenzar, nos preguntamos ¿por qué el Campo de la Discapacidad no es una temática popularmente abordada en las tesinas de Trabajo Social?, y nos planteamos el desafío de encarar este proceso de construcción de la tesina deseada. Paralelamente nos dimos cuenta de que esta

problemática no se encuentra incorporada en la currícula académica obligatoria y no es transversal a nuestra formación profesional. No obstante, distinguimos aquellos espacios de intercambio que militan el reconocimiento del Campo de la Discapacidad dentro de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y en la Facultad de Ciencias Sociales, como lo son los seminarios optativos y las cátedra que eligen dar lugar al debate colectivo y actualización de perspectivas que se vienen construyendo en relación a la temática.

A continuación, en el presente trabajo damos cuenta que nuestro objeto de investigación son los relatos de experiencias de profesionales de diversas disciplinas del Campo de la Discapacidad de la Ciudad de Córdoba, y a través de ello problematizar cómo los sujetos con discapacidad han transitado el contexto de pandemia atravesando las múltiples opresiones que viven en su cotidianidad.

El objetivo general de este trabajo es identificar las múltiples opresiones desde un enfoque interseccional, que atraviesan a los sujetos con discapacidad de la Ciudad de Córdoba en contexto de pandemia desde las perspectivas de profesionales que trabajan en el campo. Para profundizar en ello, nos proponemos objetivos específicos:

- Problematizar las lógicas capacitistas en que están configuradas las instituciones donde intervienen las/os profesionales entrevistadas/os.
- Reconocer desde la mirada de las/os profesionales, las barreras que obstaculizan el ejercicio de la libertad en la toma de decisiones de los sujetos con discapacidad en su vida cotidiana.
- Reflexionar sobre el rol del Trabajo Social junto a otras disciplinas en el Campo de la Discapacidad en contexto de pandemia.

En cuanto a la estructuración del trabajo, el mismo se encuentra dividido en tres capítulos que consideramos ejes centrales para abordar la temática.

El capítulo uno, remite a algunos de los aspectos de la trayectoria histórica, social, política y legal del Campo de la Discapacidad, sus movimientos, debates y luchas. A su vez, explicitamos nuestro posicionamiento teórico-ético-político y la manera en que decidimos cómo referirnos a los sujetos con discapacidad, para una fácil lectura de la tesina.

El capítulo dos, detalla aspectos claves de nuestra investigación, como lo son el objeto y los objetivos, dando cuenta de nuestro proceso, cómo llevamos a cabo nuestra estrategia de investigación, y detallando la elaboración de las entrevistas de acuerdo a ejes temáticos.

El capítulo tres advierte el análisis teórico-crítico de las entrevistas desde nuestras interpretaciones y problematizaciones de los discursos, a partir de la elaboración de una matriz en torno a categorías que ordenan sus relatos.

Finalmente, detallaremos algunas de nuestras reflexiones en torno a nuestro proceso, lo debatido e interpelado, y dejaremos por escrito algunos interrogantes y posibles conclusiones con respecto al rol del Trabajo Social en el Campo de la Discapacidad.

En nuestro trabajo de investigación, hemos elegido como categoría analítica la “interseccionalidad”, enfoque que permite ver al sujeto desde sus múltiples realidades, enfocándonos en la opresión capacitista que genera exclusiones, barreras y discriminaciones. De esta forma, nos centramos en cómo estas identidades impuestas van determinando su manera de moverse en el mundo de acuerdo a los requisitos, estereotipos y lógicas que (re)produce el sistema patriarcal, capacitista, heteronormativo y colonial. El capacitismo es el sistema social político y económico que refiere a:

Lo deseable y natural que está asociado con la producción de la completitud, la funcionalidad, la apariencia y la normalidad corporal (...) tiene que ver con una red de prácticas y procesos que subjetivan la capacidad como una cualidad esencial del cuerpo humano. (Maldonado, 2019, p. 108).

A su vez, consideramos que como estudiantes tenemos una gran responsabilidad a la hora de escribir nuestra tesina, ya que no podemos definir un término que determine a los sujetos con discapacidad, ni que los encasille en una nominación única. Siendo conscientes que no pertenecemos al colectivo ni pudimos acercarnos al mismo de forma directa, desconocemos cómo eligen llamarse, es por ello que el uso de la palabra plasmada en cada capítulo, no debe ser ingenuo y estamos llamadas constantemente a cuestionarnos, preguntarnos y reflexionar sobre la constitución de la misma.

Somos conocedoras que dentro del colectivo hay diversos debates en cuanto a la forma de autoreconocimiento de los sujetos y expresión de sus diversas subjetividades, las cuales han surgido y siguen sucediendo al día de hoy. En las internas de nuestro proceso también ha habido espacio para ese debate y discusión en torno al cómo nombrar; sin respuesta y solución acabada a este planteamiento, utilizamos la nomenclatura “Sujetos con Discapacidad” (siendo a partir de este momento utilizada la abreviación “ScD” a lo largo de toda la tesina) para una fácil lectura de nuestro trabajo.

Teniendo en cuenta que la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad refiere a los sujetos como Personas con Discapacidad, entendemos que esta forma de nombrarlos no es acabada y está en permanente debate y construcción, siendo que estas tienen diversas maneras de autopercepción a sí mismas. En este sentido, resaltamos la importancia de la convención como una conquista de los movimientos, sus luchas y demandas del colectivo, acompañadas por sus familias y activistas. Es así que este tratado apeló a visibilizar los derechos que no se les estaban respetando y anular los eufemismos que se venían reproduciendo (y aún están latentes en la sociedad), como por ejemplo la noción de “discapacitados”.

De esta manera, como equipo decidimos nombrarlos como Sujetos con Discapacidad, centrándonos en una doble dimensión, por un lado la de sujetos con derechos y por el otro, sujetos-sujetados a un contexto capacitista y opresor. En consecuencia, esta noción se asocia a la perspectiva de derechos donde el sujeto está en el centro y es protagonista. Siguiendo a Carballeda (2016), este enfoque:

Tiene la capacidad de resolver en forma más concreta la superación de la consideración de las personas como meros “beneficiarios” de programas sociales asistenciales, para que éstos sean conceptualizados como titulares plenos e integrales de derechos cuya garantía es responsabilidad del Estado y donde su expresión es la aplicación y no el enunciado. Esta noción de “titular pleno” se presenta como una opción interesante a la de titular de un derecho social. (p.2)

El cómo nombrar o el elegir no definir a los sujetos, es un debate abierto y en continuo proceso de construcción, que busca la mayor visibilidad de los mismos. Sin embargo, de lo que sí estamos seguras es de los términos que no deben seguir reproduciéndose en los discursos, aquellos relacionados a un déficit, a una capacidad diferente y a la anulación de la persona, sostenidos en una mirada médica-rehabilitadora.

En consecuencia, cuando mencionamos a los profesionales entrevistados, utilizamos los artículos “las/os”, aludiendo a una perspectiva de género que incluye las diversas subjetividades y anteponiendo el artículo femenino al masculino, reconociendo las luchas por el protagonismo de la mujer y su reconocimiento en todos los ámbitos. En nuestros debates de cómo escribir y qué términos utilizar, sabiendo que cada palabra tiene un sentido de trasfondo, buscamos la utilización de una escritura que abarque de manera más inclusiva a la población con la que trabajamos, llevando no solo al plano escrito sino también al lenguaje hablado, la importancia de la interpelación, deconstrucción y la inclusión en la comunicación. La escritura es un elemento de la cultura que se construye y deconstruye en modo constante, es por esto que decidimos escribir desde el lenguaje no sexista, siendo conscientes que por fuera quedan subjetividades y diversidades de género que aún se debaten los modos de ser nombradas.

Siguiendo con la explicación de cuestiones esenciales y centrales de nuestra tesina, definimos a la Discapacidad desde nuestra perspectiva ético-política, como una construcción social elaborada según los parámetros de la ideología de la normalidad que define quién puede y cómo debe ser, participar e involucrarse dentro del sistema. En consecuencia, todo sujeto que se aleje de la norma establecida, queda excluido, abandonado y olvidado. Entre ellos están los sujetos con discapacidad, con cuerpos diversos, maneras distintas de comunicarse, y formas de relacionarse que difieren de la heteronorma.

En relación al concepto de Ideología de la Normalidad, retomamos a Angelino et al. (2009. b) quien afirman:

La normalidad -en tanto ideología legitimadora- y la desigualdad median entre mecanismos de exclusión y discapacidad. Ambas se encuentran entrelazadas en la producción como nivel de producción de sentido, de sujetos, de prácticas y reproducción de la discapacidad como "dispositivo" (...) El énfasis en "lo ideológico" aparece en función de diferenciar los procesos dinámicos normativos en tanto constituyentes de la cultura de los dispositivos que intentan cristalizar estos procesos con la intencionalidad de imponer de un modo rígido un tipo de normalidad. (p. 104)

Concebimos que todas/os estamos insertos dentro de un sistema capacitista, que genera diversas situaciones de opresión, las cuales se inscriben en la vida particular de una persona, en un tiempo y lugar, es decir un contexto específico. Esto genera inaccesibilidades, la ausencia de políticas sociales para todas/os, y obstáculos constantes para desarrollarse como deseen. Sin embargo, más allá de lo específico de la situación de los sujetos, hay un sistema estructural que nos precede y excede, que seguirá instalando sus lógicas, y que, como futuras profesionales insertas en el mismo, debemos y elegimos denunciarlo.

De esta manera, problematizamos y cuestionamos las formas de nombrar históricamente aceptadas, la naturalización de la falta de políticas integrales para el colectivo y las intervenciones rehabilitadoras para normalizar a los sujetos. A su vez, nos invitamos a repensar, revalorizando el rol del Trabajo Social junto a otras disciplinas en el campo y las formas de crear intervenciones con el entorno del sujeto, brindando accesibilidad, co-construyendo redes de apoyo, promoviendo derechos, y haciendo posible que su voz, sus formas de comunicarse y accionar, estén en el centro de nuestra futura intervención como profesionales.

Para finalizar, explicitamos a las conclusiones que llegamos, entre ellas, el reconocimiento de la importancia de un abordaje interdisciplinar acompañado de una mirada interseccional, la necesidad de los Estudios Críticos en Discapacidad en la formación profesional y la problematización de las múltiples opresiones en contexto de pandemia.

CAPÍTULO I

Consideraciones teóricas

*Escucha al que nunca lo dejaron existir,
porque su voz acallaron, y a su rostro lo borraron.*

¿Cómo se ha concebido la discapacidad a lo largo de la historia?

“Para saber quiénes somos y qué lugar tenemos en el mundo es necesario preguntarnos por el pasado más profundo. Los colores de la piel, las estaturas y las constituciones físicas distintas tienen un punto de hermandad. La historia nos integra a todos y hace plantearnos desafíos y privilegios para ver cómo contribuimos a que sea mejor”. (Ochoa, 2017)

Recorrido histórico, social, legal y político.

Reconocer la trayectoria del Campo de la Discapacidad en nuestra sociedad, es poder distinguir las diversas formas en que fue vista y abordada la misma desde diferentes lentes que han ido evolucionando a lo largo del tiempo. Desde las entrevistas realizadas a profesionales de diversas disciplinas, retomamos sus concepciones respecto al campo según el recorrido histórico del mismo.

Empezando el recorrido de análisis hasta la actualidad, nos remitimos a la Perspectiva Tradicional, la cual está situada en los inicios del sistema capitalista europeo, consolidándose como tal bajo la modernidad de la profesión médica en los años 70 del siglo XX. Nuestro análisis está ubicado a partir de este momento histórico, ya que nos centramos en la crítica del abordaje que la medicina hace sobre la discapacidad.

La “modernidad capacitista” que, por medio de un proceso de jerarquización de saberes establece pares antinómicos de epistemes entendidas como “legítimas” y “superiores”, contrapuestas a otras “ilegítimas” o “inferiores”. De este modo, se encubre la historia y el sujeto de enunciación y se diseñan los criterios de valores normativos de la modernidad a partir de los cuales se inscriben cuerpos y culturas dominantes/dominadas; primarias y secundarias. (Pino y Tiseyra, 2019, p.507)

Con la aparición de la ciencia, comienza la normalización médica de los cuerpos, en tanto diferenciación entre cuerpos que son sanos y cuerpos que son enfermos, tomando a estos últimos como incapaces de aportar algo a la sociedad que los considere funcional a la misma.

Los ScD han sido históricamente ubicados en un rol deficitario, tratando de encontrar la forma de que su cuerpo considerado “enfermo” sea curado o lo suficientemente adaptado para responder a las necesidades del entorno. “El sistema capitalista ha creado una triple asociación que anuda a los cuerpos que lo habitan en la condición de sanos, buenos y bellos o, por mejor decir, en las oposiciones sano/enfermo, bueno/malo, bello/feo” (Ferreira, 2008, p.47), de esta manera, los ScD no cumplen con esa norma que el sistema exige y los excluye. En

consecuencia, se construyen determinadas representaciones sobre la discapacidad, que son incorporadas e instituidas por la sociedad, colaborando con este sistema de exclusión.

La configuración de la Perspectiva Médico-Rehabilitadora en los años ´70 legitima la noción de “cuerpo enfermo” y “cuerpo sano”, afirmando que la discapacidad tiene un origen en la deficiencia, la cual es entendida “como toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica” (Mareño y Masuero, 2010, p.96). De esta manera, se responsabiliza al sujeto como causante de esta enfermedad, y se piensa en la rehabilitación como única salida posible hacia la participación y hacia un fin útil para la sociedad.

Desde esta perspectiva, los ScD quedan en una posición de minoridad, imposibilitando el ejercicio de sus derechos civiles, políticos, económicos y sociales, hasta que fueran “curados”, es decir, hasta que dejaran de ser “personas con discapacidad” para ser “personas comunes y corrientes” (Valencia, 2014).

Es desde esta mirada que el Estado empieza a responder mediante la asistencia y creación de programas que buscan dar respuesta a las situaciones de exclusión, ubicándolos en instituciones para ScD. Las mismas, surgen como una alternativa a la hospitalización, sin embargo, esta medida es contradictoria, ya que al encerrar a estos sujetos, acrecienta su segregación e intervenciones normalizadoras con miradas institucionalizadoras.

Entre las acciones implementadas por el Estado, podemos destacar, aquellos programas ligados al trabajo, como único medio de acceso a los mismos y negándoles la posibilidad de un trabajo de calidad. En Argentina, a fines de los ´40 se crean las Pensiones Nacionales No Contributivas dentro del Ministerio de Desarrollo Social, apelando a la asistencia de ScD en situaciones de vulnerabilidad social, siendo un apoyo económico que acompañe al desarrollo de su cotidianeidad.

Otra de las medidas estatales sustentadas por esta perspectiva y entendiéndose como política que anula el ejercicio de la autonomía del sujeto, es la figura de la curatela. La misma sustituye al ScD, necesitando obligadamente a otra/o que maneje sus bienes, que decida por él y quitándole la capacidad jurídica, significando la muerte cívica del sujeto.

La figura de la curatela es superada por el Código Civil y Comercial Argentino (2015) que se sustenta en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Específicamente en el artículo 12, se detalla el reconocimiento de la personalidad y capacidad jurídica de los ScD y el acceso al apoyo necesario siempre y cuando así lo considere.

Otra de las conquistas legales, crítica de la perspectiva tradicional y médica rehabilitadora, es la Ley de Derecho a la Protección de la Salud Mental, o más conocida como Ley Nacional de Salud Mental No 26.657, sancionada el 25 de mayo de 2010. Se creó con el objetivo de

reconocer, promover y proteger los derechos de las personas con padecimiento subjetivo, los cuales les fueron negados durante décadas en gran parte de los países del mundo. El mismo se encuentra en el Artículo 1:

Esta ley tiene como objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos. (p.1)

En este momento del recorrido histórico y político de las distintas perspectivas en discapacidad, afirmamos que no adherimos a la perspectiva médica-hegemónica. Esto se debe a que, en primer lugar, consideramos a la discapacidad como una problemática compleja, la cual abarca distintos puntos a tener en cuenta para explicarla (no definirla), y no se lo puede reducir a una mirada biologicista. En segundo lugar, esta se centra en un supuesto déficit y problema a arreglar, negando la existencia de un sujeto, una voz, una subjetividad con trayectorias y en un contexto particular. Por último, avalar esta perspectiva médica es ir en contra del enfoque de derechos humanos.

El enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que desde el punto de vista normativo está basado en las normas internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos. Su propósito es analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas de desarrollo y corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el progreso en materia de desarrollo. (Carballeda, 2016, p.3)

Siguiendo con el recorrido histórico de la Discapacidad, posteriormente a la Perspectiva Tradicional, se comienza a hablar de otra, la cual ubica a la causa de la discapacidad en la sociedad. La Perspectiva Social concibe a la sociedad como opresora, quién excluye y somete a los sujetos que presentan alguna “deficiencia” y recupera el contexto social, económico y cultural de estos, entendiéndolo no como un individuo aislado sino como parte de un entorno, con derechos a la participación en la sociedad. Como expresa Valencia (2014) “ya no se los considera ‘enfermos’ que deben ser tratados cuyos derechos han sido limitados, sino como ciudadanos o ciudadanas activas en la vida política, económica y social de la comunidad” (p.20).

Cabe destacar que fueron los movimientos y activismos que dieron lugar al surgimiento de esta Perspectiva Social que empieza a visibilizar diversas situaciones. Entre estos movimientos, el Movimiento de Vida Independiente fue una de las organizaciones más influyentes que nació

en Estados Unidos a fines de los '60 con el objetivo de la emancipación y el empoderamiento de los ScD, que estos pudieran salir de los hospitales, instituciones e incluso de sus casas, en donde se hallaban reclusos, para que pudieran vivir y participar en la comunidad. A partir de sus luchas, demandas y acciones, es que esta perspectiva de la discapacidad se construye, teniendo como referencia sus activismos.

Con el surgimiento de los movimientos y activismos, comienzan a aparecer denuncias y visibilizaciones de aquellas situaciones donde no se estaban reconociendo los derechos del colectivo de ScD, y las diversas opresiones que estaban atravesando sus vidas cotidianas, como la imposibilidad de participar en la sociedad, construir sus propios proyectos de vida y la inaccesibilidad en todos los aspectos.

Esta Perspectiva Social sustenta la creación, por parte de las Naciones Unidas (ONU), de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo (Ley No 26.578) en el año 2006, teniendo como objetivo promover y proteger de forma integral los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. Los mismos se encuentran en el Artículo 1 (Propósito), el cual establece que “el objetivo de la Convención, que es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”.

Marca un cambio fundamental en el reconocimiento social, jurídico y político de las personas con discapacidad, así como en la manera en la que tomamos decisiones en la vida. La denegación de esos derechos, a menudo, se oculta en discursos de “protección” e intereses superiores. Puede suponerse que una persona con discapacidad intelectual no puede tomar decisiones ni expresarlas. Pero bajo el prejuicio contra las personas con discapacidad intelectual hay mucho más que una actitud paternalista: hay una falta de reconocimiento de su condición humana y de persona. (Laurin-Bowie, 2014, p.38).

La Convención reconoce la dignidad de los ScD, la importancia y el aporte que tienen para hacer a la sociedad, y la necesidad de identificar y eliminar las barreras sociales que impiden su participación. Desde la perspectiva asumida en el tratado, “estas limitaciones para la participación no nacen en los individuos con ‘discapacidad’ sino en una sociedad que no tiene en cuenta a los mismos, al estar únicamente diseñada para un hombre medio, dotado de un cuerpo capaz” (Ferrante, 2015, p.35).

En los últimos tiempos se ha ido configurando una nueva perspectiva en el Campo de la Discapacidad, llamada Estudios Críticos en Discapacidad, el mismo significó un punto de

inflexión al respecto, nacido de la sinergia entre activismo y Ciencias Sociales.

Debido a las sistemáticas opresiones sociales que afrontan las personas con discapacidad, entre los años 1960 y 1970 se produjeron en el contexto anglosajón una serie de manifestaciones con el fin de articular demandas y derechos de las personas con discapacidad. Ello tuvo diversas repercusiones a nivel mundial (Barton, 1998; 2008; Pie, 2012; 2014) dando lugar al surgimiento en la década de 1980-1990 a la discapacidad como objeto de estudio de las ciencias sociales. Emergen así los denominados disability studies. Con una fuerte articulación entre activismo y academia, la discapacidad comienza a ser percibida como un fenómeno social y político contrapuesto a los enfoques médicos tradicionales. (Pino y Tiseyra, 2019, p.500)

Esta perspectiva supone entender la Discapacidad como una categoría de análisis cultural enlazada a otras temáticas como raza, género, sexualidad, el erotismo, entre otras y evidenciar cómo opera la ideología de la normalidad, tanto en lo macro como en lo micro. En consecuencia, significa un espacio de encuentros entre todas aquellas experiencias de ScD, familias, activistas, feministas, movimientos y demás espacios académicos que buscan dialogar y re-pensar lo no dicho, lo censurado y lo hablado por la perspectiva dominante y medicalizante.

El mismo retoma los aportes de la Perspectiva Social de la Discapacidad y los transforma a luz de lecturas desde realidades latinoamericanas, para escuchar a los ScD desde sus voces, subjetividades e identidades, y poder plantear nuevas formas de mirar, comprender y acompañar estos procesos. “El campo de los CDS se constituye en una plataforma desde donde pensar, actuar, resistir, relacionar, comunicar y vincularse con otros en contra de las formas híbridas de opresión y discriminación, más allá de la discapacidad.” (Cenacchi, 2019, p 8).

Para finalizar, nos parece importante rescatar que estas perspectivas desarrolladas anteriormente no se las considera históricas, es decir, que aún no tienen una finalización a lo largo del tiempo, ya que hasta la actualidad coexisten y aún nos faltan obstáculos que atravesar para poder desterrar la perspectiva médica hegemónica, bajo un sistema que lo sigue alimentando y reproduciendo. El primer paso, es seguir pensando mediante las demandas y movimientos de los ScD que plantean sus luchas y deseos, para no encasillarse en formas de nombrar y teorías que sólo piensen en la discapacidad.

¿Cómo miramos y desde qué lugar nos posicionamos?

Nos parece importante como equipo de tesis poder contar y explicar cuál es nuestro posicionamiento frente al Campo de la Discapacidad y sobre el cual respaldamos el presente trabajo. Este ha ido modificándose dinámicamente a medida que avanzábamos en la búsqueda de nuestro objeto y hacia dónde queríamos ir, fue mutando y transformándose. Podemos señalar que no es una mirada lineal ni acabada, más bien es una construcción que retoma las perspectivas planteadas, algunas experiencias de ScD que pudimos conocer virtualmente y lo aprehendido durante nuestra investigación.

Es importante explicitar por qué elegimos la noción de Campo de Discapacidad, entendiendo a campo según los aportes Alicia Gutiérrez (2005) quien retoma a Bourdieu, definiéndolo como “un conjunto de relaciones objetivas entre posiciones históricamente definidas (...) un campo no es una estructura muerta, es un espacio de juego que existe en cuanto tal, en la medida en la que hay jugadores dispuestos a jugar el juego” (p.23).

El Campo de la Discapacidad el cual analizamos está inserto en la estructura del sistema capacitista, donde se entrecruzan relaciones, poderes, y posiciones de acuerdo al rol que ocupa cada agente, poniendo en juego sus intereses en un tiempo y espacio determinado. Entre ellos, mencionamos a las/os profesionales, familias, y a los propios ScD. En este sentido, recuperando a Danel (2018):

Bourdieu (1990) define al campo relacionamente centrado sus análisis en la estructura de relaciones objetivas que establece las formas que pueden tomar las interacciones y las representaciones que los agentes tienen de su estructura y su posición en la misma, de sus posibilidades y sus prácticas. El campo asume también una existencia temporal lo que implica introducir la dimensión histórica en el modo de pensamiento propuesto por el autor. (p.29)

Además, esta noción de campo desde una Perspectiva Crítica, nos permite dar cuenta y analizar cómo los agentes utilizan sus capitales, buscando legitimar sus recursos, discursos y posiciones, expresándose dentro de un espacio social asimétrico y jerárquico.

Teniendo en cuenta la noción de campo que elegimos, es importante indagar en el recorrido histórico del Campo de la Discapacidad, a través de las experiencias, elaboraciones y análisis que vienen construyendo académicos y activistas, los cuales nos permitieron encontrarnos con múltiples y diferentes maneras de nombrar a los ScD. Entre ellas, algunas están centradas en una mirada médico-biologicista referida a la carencia o “falta de”, respaldada por la idea de funcionalidad y productividad, y otras centradas en la diversidad, reconociendo las diferentes formas de ser y habitar este mundo sin encasillar en un único modo.

Entendemos a la discapacidad como una construcción y categoría relacional, en tanto sujeto social que se encuentra con dificultades y limitaciones producidas por este sistema capacitista, ya que no genera herramientas ni oportunidades para que todas las subjetividades puedan habitar libremente, accediendo a la participación, al mundo laboral, y a una educación que los contemple y acompañe.

A partir de este concepto, ubicamos el foco en la sociedad que discapacita mediante sus estructuras conformadas en base a un sistema capacitista-capitalista-normalizador, el cual genera barreras y obstáculos para el pleno desempeño de la vida cotidiana de los ScD. De esta manera, nos alejamos de la tradicional concepción médica-biologicista que determina a la discapacidad como déficit, enfermedad y problema individual, anulando la autonomía de los ScD, y los concebimos como “sujetos de derecho” que deben ser protagonistas de su propia vida.

A lo largo de nuestro trabajo, aludimos al concepto de Capacitismo siendo este el sistema social político y económico que refiere a “lo deseable y natural que está asociado con la producción de la completitud, la funcionalidad, la apariencia y la normalidad corporal (...) tiene que ver con una red de prácticas y procesos que subjetivan la capacidad como una cualidad esencial del cuerpo humano” (Maldonado, 2019, p. 108).

En relación a la red de práctica que conforman dicho sistema, es que ubicamos las diversas formas en las que se manifiestan las lógicas de opresión generadas por el propio capacitismo. Por lo tanto, la discapacidad en sí misma es parte de una construcción social que se origina en las múltiples formas de discriminación y opresión ejercidas hacia los ScD. En efecto “la opresión no se manifiesta a modo de poder tiránico gobernante sobre otro grupo o grupos, sino como un conjunto de hábitos, normas, comportamientos y simbologías por parte de individualidades que intencionada o no intencionadamente actúan como agentes de opresión” (Hernández, 2018 p. 276). Este conjunto de manifestaciones se encargan de controlar y manipular a aquellos sujetos que no responden a la norma, atravesando diversas desigualdades e injusticias sociales que obstaculizan su vida cotidiana.

De tal manera, no definimos a la discapacidad como un concepto y campo acabado, sino como una construcción dinámica que aún se sigue problematizando y repensando, y optamos por no decidir nosotras como nombrarlos, ya que éticamente sostenemos que son los Sujetos con Discapacidad quienes deberían hacerlo. Por ello, sólo utilizamos la nomenclatura sujetos con discapacidad (ScD) para facilitar la lectura del trabajo.

En nuestra concepción retomamos categorías y perspectivas teóricas que sustentan nuestro pensamiento, proceso de tesina y nuestro posicionamiento ante la discapacidad, que nos encaminan a comprenderla de una nueva manera.

Entre ellas están la Interseccionalidad, entendida desde Raúl Díaz (2012) como:

Un enfoque interseccional entre raza, clase y sexualidad, al que podría sumarse (aunque no se trata de sumatorias o agregados sino de intersecciones) la categoría de normalidad. Permite el análisis complejo sobre las diferentes formas de opresión y las maneras en que la herida colonial se encarna en cuerpos situados geográficamente en procesos particulares y locales. (p.30)

De este modo, se imponen subjetividades que determinan su manera de moverse en el mundo de acuerdo a los requisitos, estereotipos y lógicas que el sistema patriarcal, capacitista, heteronormativo y colonial, va definiendo en su estructura social, política, económica y cultural.

Reconocemos que es la sociedad y el contexto el que genera actos de discriminación, exclusión y desigualdad, nos sustentamos en los Estudios Decoloniales y Estudios Crítico en Discapacidad, que permiten cuestionar al modelo de sujeto moderno-racional-capacitado, que ubica en una posición inferior a los ScD. Siguiendo a Pino y Tiseyra (2019), este planteamiento “resulta trascendente ya que desde la ‘colonialidad del ser’ se establece quién posee subjetividad humana y quién no. Estos últimos, son aquellos ubicados en la ‘zona del no ser’” (p. 510), es decir, en una posición de sometimiento a diversas vulneraciones de derechos, ubicándolos en lo “no-humano”.

Adentrándonos en los comienzos de la Perspectiva Decolonial nos remontamos a fines de los años ‘90 y a los estudios del sociólogo peruano Aníbal Quijano, los cuales significaron un cambio epistemológico produciendo estudios y reflexiones teóricas en torno a problemáticas sociales que se habían dejado de cuestionar por las Ciencias Sociales en el contexto Latinoamericano. Esta decolonialidad plantea un paralelismo entre lo ocurrido en la “conquista” y aniquilación de América, y el Campo de la Discapacidad, ya que se buscó y se sigue buscando anular al que se diferencia de la norma, mediante los modelos que tienen como objetivo normalizar, medicalizar y disciplinar. En este sentido, lo importante a destacar de la teoría crítica y perspectiva decolonial, es dar lugar al pronunciamiento político de los ScD para formar parte de los debates que se dan en torno a la discapacidad, de manera tal que pueda estar presente su voz-acción.

Cada teoría y concepto explicado anteriormente nos permite entender integralmente al sistema capacitista, en el cual nos reconocemos insertas, que despliega sus lógicas mediante la

clasificación de “capacitado” y “discapacitado” para diferenciar quien cumple con sus requisitos para ser-hacer y quiénes no.

La esencia de esta ficción normativa tiene como base una integridad corporal obligatoria (cuerpo sano, con todos sus órganos y sentidos, un coeficiente intelectual promedio, buena salud mental y comunicación verbal fluida y coherente) que permite que los sujetos sean rentables para un sistema que busca ser ordenado y productivo. Para “recompensar” la explotación a la que serán sometidos, a estos sujetos se les otorga —siempre que sean productivos— la simulación de diversos privilegios (autonomía e independencia) y beneficios (acceso al ocio, la diversión y los placeres). (Víctor, 2020)

En conclusión, poder problematizar nuestro propio lugar y espacio ocupado en la sociedad, nos permite releer a la discapacidad y abandonar esas representaciones de una integridad corporal obligatoria, una única forma de ser y responder en la sociedad, y la dicotomía normal/anormal, para despojarnos de que existe una forma lineal de sentir-pensar-hacer.

Un poco de catarsis

Florencia Santillan. @malditalisiadaok

5 de marzo de 2021

¿Qué es ser independiente?

¿Cómo se llega a la independencia?

¿Somos, las personas con discapacidad, personas independientes y/o autónomas?

¿Qué piensa la gente sin discapacidad de nosotros y nosotras?

¿Porque todavía, en el año 2021, hay gente que asegura que la discapacidad es algo que se padece, o se sufre? ¿Sufrimos o padecemos?

A veces siento que es una fiaca tener que seguir explicando que no somos “discapacitados”, que no sufrimos ni padecemos ser personas con discapacidad- Por qué no. Ser una persona con discapacidad no es el equivalente a sufrir.

La discapacidad en sí misma, no es un hecho que se padezca. Yo no camino, No camino. No camino y no padezco el hecho de que un día mis piernas no hayan querido caminar más.

¿Saben que si padezco? La falta de accesibilidad arquitectónica, la violación y vulneración de derechos, la mafia de las obras sociales y el capacitismo encarnizado de médicos, médicas y una sociedad entera que parece que está esperando algún logro para decir “que valiente”. “mira cómo lo supero”, “a pesar de todo siguió”.

No padezco no caminar. Padezco no poder subir a un colectivo porque no tiene rampa, o que la fiesta a la que quiero ir no tenga rampa o baño.

¿Saben que padezco? Padezco tener que ir por la calle porque las veredas de mi ciudad no tienen rampa, o están totalmente rotas.

No sufro por usar silla de ruedas: sufro teniendo que pagar \$20.000 por mes para tener una prepaga que hace lo que quiere, por fuera de la ley, mientras el sistema judicial se lo permite.

Padezco que otros y otras hablen de la discapacidad diciendo “yo no padezco una discapacidad, pero me parece que...”.

¡Alguien que les diga a esos y esas, que los que padecemos les lisiades es tener que explicarle estas cosas a gente que sigue repitiendo lógicas que hostigan, minimizan y vulneran!

Hablamos de la independencia, nos llenamos la boca hablando del principio de autonomía, pero mis amigos lisiades siguen sin poder acceder a un trabajo formal. teniendo que hacer malabares con una pensión que apenas alcanza para una compra semanal de supermercado.

¿Cómo carajos se supone que una persona tiene que llegar a la plena independencia si no tiene independencia económica?

Si, así como leen: ser lisiada y tener trabajo, es un privilegio que pocos tenemos.

¿Podemos ser independientes, si aún hoy, contemporáneos a la Convención, hay lugares que te EXIGEN asistir con un acompañante?

¿Se puede ser independiente si buscar una casa o departamento es una odisea porque se cagan en todo tipo de normativa sobre diseño universal?

No padezco ser lisiada: padezco los gajes de un sistema capacitista, infantilizador e injusto.

CAPÍTULO II

Consideraciones metodológicas

Es tiempo de nuevos rumbos, es tiempo de desaprender lo que creemos haber aprendido

¿Cómo construimos nuestra investigación?

Para enmarcar este trabajo, debemos ubicarnos en los comienzos de nuestro proceso, el cual fue atravesando por diversos momentos y estadios, invitándonos a una flexibilidad constante y a un desafío de persistencia. El contexto que nos encontró al inicio de nuestra tesina, era sin duda uno impensado por cualquiera de nosotras, una pandemia que afectaba a toda la población y nos obligaba al aislamiento social obligatorio. La Facultad de Ciencias Sociales no quedó exenta de esta realidad atípica, exigiendo(nos) utilizar nuevas herramientas y formas de crear conocimientos dentro de la disciplina. Es a partir de esto que las tesinas referidas al Trabajo Social hoy en día ya no están meramente centradas en la intervención, sino que se ha dado más lugar al carácter investigativo de las mismas.

Por lo tanto, desde nuestros hogares y desde una nueva forma de llevar a cabo nuestras actividades, nos vimos obligadas a encontrar otra modalidad para transitar el proceso de nuestra tesina. Es así que, el carácter investigativo de la misma, debido a la virtualidad, fue la manera más conveniente de afrontar los objetivos académicos contiguos junto a nuestros deseos de plasmar la temática abordada.

Como hemos ido mencionando, las implicancias del contexto por el que atravesamos nos condujeron a poner foco en los recursos y formas disponibles. De esta manera, la modalidad de investigación que caracteriza nuestra tesina es exploratoria.

Implica examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas. (Hernández, Fernández y Baptista 2014, p. 91)

El punto de partida de la elección de este tipo de investigación, fue que, a partir de los debates y la indagación realizada como equipo, no encontramos trabajos centrados en las intervenciones y discursos de las/os profesionales en el Campo de la Discapacidad. Nuestro interés se centró en indagar sobre materiales teóricos que problematicen las lógicas capacitistas reproducidas y naturalizadas, las cuales repercuten en la vida cotidiana de los ScD.

A partir de lo indagado en la temática, nos propusimos como objeto de investigación los relatos de experiencias de profesionales de diversas disciplinas del Campo de la Discapacidad de la Ciudad de Córdoba, y a través de ello problematizar cómo los sujetos con discapacidad han transitado el contexto de pandemia atravesando las múltiples opresiones que viven en su cotidianidad.

En este sentido, nuestra tesina refiere y está atravesada por los quehaceres y concepciones que las/os profesionales poseen, y cómo repercuten en la forma de diseñar y llevar a cabo su intervención y acompañamiento a los ScD. Conocer cómo se define a un/a otro/a, tanto en el ejercicio profesional como en la cotidianidad, dará cuenta de una aproximación de la percepción y el lugar que se le otorga.

El objetivo general de este trabajo es identificar las múltiples opresiones desde un enfoque interseccional, que atraviesan a los sujetos con discapacidad de la Ciudad de Córdoba en contexto de pandemia desde las perspectivas de profesionales que trabajan en el campo. Para profundizar, nos proponemos objetivos específicos:

- Problematizar las lógicas capacitistas en que están configuradas las instituciones donde intervienen las/os profesionales entrevistadas/os.
- Reconocer desde la mirada de las/os profesionales, las barreras que obstaculizan el ejercicio de la libertad en la toma de decisiones de los sujetos con discapacidad en su vida cotidiana.
- Reflexionar sobre el rol del Trabajo Social junto a otras disciplinas en el Campo de la Discapacidad en contexto de pandemia.

Además, nuestro proceso lo enmarcamos en una investigación de tipo cualitativa la cual “pretende acercarse al mundo de “ahí fuera” y entender, describir y algunas veces explicar fenómenos sociales “desde el interior” de varias maneras diferentes” (Rapley, 2015, p. 11).

El alcance de la misma permite acercarnos a las/os profesionales, a través de entrevistas, mediante sus relatos e interpretaciones sobre la realidad de los sujetos en contexto de pandemia. Esto se refiere a lo que Anthony Giddens define como Doble Hermenéutica, la cual “responde a la condición de la ciencia social de interpretar hechos ya interpretados por los sujetos sociales y a la posibilidad de reintegrar los productos de la investigación en esos mismos marcos de interpretación” (Navarro, 2012, p.5).

Las entrevistas nombradas anteriormente, se realizaron a profesionales tanto del campo de las Ciencias Sociales como las ligadas a las Ciencias Médicas. Este criterio de selección lo organizamos priorizando nuestra intención de incorporar voces de diferentes disciplinas que en su ejercicio profesional intervienen con ScD, acompañando sus vidas cotidianas de acuerdo con el lente de la profesión.

Entre las/os entrevistadas/os se encuentran cinco (5) trabajadoras sociales, de las cuáles tres (3) desempeñan su quehacer en centros de días y una (1) de ellas en el Hospital Neuropsiquiátrico, otra (1) en una cobertura médica ligada a una obra social, y por último, una (1) dentro de un centro educativo terapéutico; cabe detallar que dos (2) de las profesionales

participan y militan en La Mesa de Discapacidad y Derechos Humanos. A su vez, entrevistamos a cuatro (4) profesionales pertenecientes a otras disciplinas y a un equipo técnico institucional (3 profesionales). Cabe aclarar que cada uno de estos espacios laborales se encuentran dentro del Campo de la Discapacidad.

Estas entrevistas, las diseñamos en base a los objetivos planteados, definiendo ejes temáticos que nos posibilitan el análisis de las mismas y a la elaboración de nuestra tesis, las cuales serán retomadas y citadas bajo la codificación de E (entrevista), TS (Trabajo Social) o OD (Otra Disciplina), número de orden de la entrevista (teniendo en cuenta que a cada profesional se le realizó una entrevista), y año correspondiente, por ejemplo “ETS1 (2020)” o “EOD2 (2020)”. De esta forma, el eje principal que atraviesa nuestra investigación son las múltiples opresiones en las que los ScD están inmersos a partir de los relatos de profesionales, ya que estos han sido histórica, política y culturalmente discriminados, excluidos, olvidados y no reconocidos, influyendo de esta forma en el ejercicio de su autonomía y en la dependencia de sus redes de apoyo.

Estas múltiples opresiones las identificamos y analizamos a través de la categoría Interseccionalidad, enfoque que permite ver al sujeto desde sus múltiples realidades, como raza, género, clase, y capacitismo. Estas identidades impuestas van determinando su manera de moverse en el mundo de acuerdo a los requisitos, estereotipos y lógicas de la normalidad que va definiendo en su estructura social, política, económica y cultural.

El concepto de interseccionalidad posibilita enfocar cómo las cuestiones de poder y dominación (entre ellas raza, género, clase, sexualidad, normalidad) se imbrican necesariamente, es decir que operan tanto estructural como históricamente. Estudiar separadamente esas dimensiones no hace más que reproducir las lógicas de opresión. (Díaz, 2012, p 32)

A su vez, otro de los ejes constitutivos de las entrevistas es el ejercicio profesional dentro del campo. Este apartado estuvo abocado a generar un espacio de reflexión en la/el profesional entrevistada/o que luego nos permitió revalorizar y repensar las estrategias desde la intervención del trabajo social en los equipos interdisciplinarios.

Por último, ubicamos al contexto actual como eje transversal a toda nuestra tesina, ya que las múltiples situaciones de opresión, se intensificaron mediante políticas, clasificaciones y prácticas estatales. A su vez, este contexto permitió visibilizar estas situaciones, reconociéndolas y poniéndolas en tensión constante, llevándonos al debate y a la problematización de las mismas.

Para el trabajo de campo realizado, la técnica aplicada fue la entrevista en profundidad, tomándola como una estrategia para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree (Guber, 2001, p.9). Esta, es una situación en la cual una persona (entrevistadora/or) obtiene información sobre algo interrogando a otra (entrevistada/o, informante). Estos datos suelen referirse a la biografía, al sentido de los hechos, a sentimientos, opiniones y emociones, a las normas o estándares de acción, y a los valores o conductas ideales. Como hemos mencionado, estas entrevistas nos aproximaron a la realidad de los ScD mediante experiencias, concepciones y estrategias planteadas por las/os profesionales.

La entrevista es una relación social, de manera que los datos que provee la/el entrevistada/o son la realidad que esta/e construye con la/el entrevistadora/or en el encuentro. En este sentido, la información brindada, proviene del entretendido de normas y reglas que moldean a la institución donde trabaja, como así también desde su trayectoria y formación.

Es importante destacar que los testimonios obtenidos y recopilados durante las entrevistas realizadas, son nuestra herramienta principal desde las cuales elaboramos los ejes analíticos devenientes de preguntas respecto al desarrollo profesional dentro del Campo de la Discapacidad.

A partir de estas entrevistas, obtuvimos datos que nos permitieron avanzar con la construcción del conocimiento, a través de una matriz de análisis organizada según las preguntas que realizamos y las categorías que fueron surgiendo (como denominador común) en los diálogos con las/os profesionales. Es desde las insistencias de sentido, las contradicciones y los silencios presentes en sus relatos, que hemos analizado exhaustivamente las matrices que enriquecen nuestras líneas de indagación.

En este momento es pertinente plasmar la posición que fuimos construyendo a medida que avanzamos en la investigación, con respecto a la misma. Consideramos que la investigación debe ser transversal en la formación de profesionales en Ciencias Sociales, con el fin de poder acercarnos más en profundidad a los fenómenos, realidades y sujetos con los cuales intervenimos. Separar la praxis de la teoría no es un camino posible, las mismas deberían ir de la mano para poder ser aplicadas en territorio. Planteamos la necesidad de superar la falsa idea que debemos formarnos como profesionales técnico-operativos en contraposición a la investigación, como si fueran dicotómicas entre sí y que para acceder a la misma debemos constituirnos como “expertos”. Consideramos que para una intervención es necesaria la investigación, ya que esta no es únicamente recolección de datos ni manejo exhaustivo de instrumentos y técnicas, es también y sobre todo:

Un movimiento crítico de cuestionamiento del conocimiento ya dado; de búsqueda de nuevas categorías analíticas, que den cuenta de los fenómenos y procesos frente a los cuales nos enfrentamos. En ese sentido ella no es algo opcional -que puede o no integrar la formación profesional. Ella es básica y fundante en tanto que viabilizadora de las bases de la sospecha, inconformidad, de la crítica a las formas más aparentes y mistificadas a través de las cuales se presenta la realidad (Netto et al, 1992, p. 130).

Cómo futuras profesionales, es importante poder conocer los procesos sociales en dónde vamos intervenir, como así también producir nuevos conocimientos de la realidad donde nos vinculemos y trabajemos, desde nuestras interpelaciones, pensamiento crítico y los saberes que el contexto con sus actores nos posibilite.

Encarar el proceso de tesis, nos obligó a animarnos a la investigación que en otro contexto capaz no hubiese sido así. La reflexión y debate constante, la capacidad crítica y el diálogo permanente que requirió la investigación, nos demarcó el posicionamiento que hoy tenemos como estudiantes y futuras profesionales. En ocasiones, debido a la inmediatez de la intervención, estas herramientas quedan en segundo plano.

A lo largo de nuestra investigación fuimos planteando tanto las problematizaciones que la teoría nos fue provocando, como así también nuestras dudas, desacuerdos e ideas sobre el Campo de la Discapacidad. En consecuencia, luego de estos momentos de debate, de abandonar ideas preconcebidas y de búsquedas, nos dimos lugar a construir desde nuestro posicionamiento ético-político una aproximación fundamentada a lo que hoy consideramos que es la discapacidad para nosotras, ya que sigue siendo una discusión abierta y no acabada. De tal modo, la discapacidad es una construcción social, elaborada según los parámetros de la ideología de la normalidad, que define quién puede participar, involucrarse, ser y de qué forma dentro del sistema.

De esta manera, todo sujeto que se aleje de la norma establecida por la ideología de la normalidad, queda excluido, abandonado y olvidado. Entre ellos, están los ScD con cuerpos diversos, maneras distintas de comunicarse, y formas de relacionarse.

El habernos encontrado con el capacitismo en las lecturas y en nuestra investigación, nos interpela desde nuestra subjetividad y posicionamiento, es decir, desde habitarnos como estudiantes, mujeres y futuras profesionales. Esto nos hizo dar cuenta cómo las opresiones atraviesan nuestra vida cotidiana y las naturalizamos. Sin embargo, reconocemos que no ocupamos el lugar de ScD, pero re-pensarnos desde estos lugares, nos acercó de otro modo a la teoría. A partir de ello es que, como mujeres ocupamos un lugar en la sociedad que se ve sojuzgado por jerarquías estructurales según el estatus social, económico y político, las cuales

desencadenan en procesos de dominación, explotación y marginación que el patriarcado y el capacitismo ponen sobre nuestros hombros.

Como cierre de este apartado, consideramos importante mencionar que en el siguiente capítulo haremos una interpretación y análisis de los relatos de las/os profesionales, a partir de las entrevistas elaboradas en torno al capacitismo, la autonomía y su ejercicio profesional, condicionado por el contexto de pandemia. A la luz de aportes teóricos de diversos autores, es que repensamos sus discursos presentes en los relatos sobre las experiencias dentro del campo, dejando plasmado en este documento las reflexiones que emergieron, acercándonos a posibles conclusiones de nuestra investigación.

Instrucciones para levantar un cuerpo

Por Rosario Perazolo Masjoan

20 de noviembre de 2020

La fuerza gravitacional cambia su eje cuando las piernas no sostienen el propio peso, pero la potencia del otro puede habilitar la propia y abrir la puerta al placer sexual. Rosario Perazolo Masjoan es guionista de cine y activista discapacitada y escribió este texto sobre la experiencia de guiar a alguien sobre su cuerpo y cómo en la danza del preludio se adivina la magia del encuentro.

El miedo a la intimidad y la vulnerabilidad que esta me exige. Y no hablo de mostrar tu cuerpo desnudo o la expectativa de un desempeño. Me refiero a ese momento en donde la palabra y la estática no alcanzan y la inercia del encuentro implica otros movimientos. Es el pánico que me produce tener que mostrar que estar conmigo requiere otros tiempos. Es una escena evidente y que se repite; siempre hay un sillón, una silla o una cama del otro lado. Una persona de frente, y un beso más largo que manifiesta una invitación. Nuestras rodillas se tocan. El largo de mi fémur marca la distancia entre él y yo. Mi silla de ruedas comienza a marcar un perímetro, y el deseo, la necesidad de romperlo.

¿Vamos a la cama? ¿Querés venir al sillón? indican que se empieza a desarrollar el conflicto de la narrativa. La necesidad de desplazarme a otra superficie, propone un contrato tácito entre los dos. Mi cuerpo necesita abandonar la silla para poder pasar al siguiente acto. Me tenés que ayudar a pasarme, no puedo sola susurro por lo bajo y con tono suave. No quiero que mi premisa paralice la funcionalidad de mi amante. ¿Cómo hago? ¿Qué hago? Vos decime, suelen ser las reacciones más comunes. A partir de acá, se desencadenan una serie de acciones que siempre marcan el inicio de mis encuentros sexuales.

Maniobro mi silla de ruedas hasta quedar bien cerca de la cama. Dejé una distancia prudente para poder dar el giro de mi cuerpo, que requiera la menor fuerza y trayecto posible. La persona se para de frente y me mira fijamente. Generalmente está nerviosa y atenta a mis palabras. Hago un chiste, un comentario, un "alivianador de tensiones". Aún sabiendo que muchas veces ni siquiera es registrado por la tensión del momento. -Tenés que abrir acá- y con mis manos señaló los apoya-pies. Mirá, hay una palanquita plateada, tenés que tirar para afuera. Con maniobras torpes y poco seguras, logramos correr esas extremidades de la silla y ahora mis pies se apoyan en el suelo. Me río y lo miró fijamente, ya logramos pasar la primera parte.

Ahora tenés que agarrarme fuerte de la cintura, como si me abrazaras. Apretá tu pecho contra el mío y me giras para que me siente sobre la cama. Aunque esta información suena confusa y poco práctica, es la mejor forma de explicarlo que tengo. Tuve que aprender a

enseñarle al otro a hacer una fuerza que yo nunca hice. Lentamente su cuerpo se balancea sobre el mío y sus manos recorren mi cintura. Agarrame más fuerte, como si me apretaras. Implícitamente le estoy exigiendo confianza. Mi mente, perturbada, empieza a llenarme de preguntas, "¿podrá levantarme? ¿Soy muy pesada? ¿Y si me caigo? ¿Estará incómodo? ¿Le haré mal?". Creo que condicioné mi deseo a tal forma que siempre elijo estar con personas que creo que van a tener la fuerza suficiente para manejar mi cuerpo.

Busco personas más altas que yo, o simplemente, evito aquellas que desde un mero prejuicio estético me generan sensación de debilidad. La lisiada buscando fuerza, en eso se resume mi deseo después de todo. Un cuerpo funcional que me garantice el acceso al descubrir mi cuerpo en movimiento. Me levanta. Estoy en el aire. Mis pies intentan apoyarse en el piso y casi como una coreografía, paso de la silla a la cama. A veces apoyan mi cadera lentamente sobre la superficie y quedó sentada. Otras veces, pierdo el punto de equilibrio y mi torso cae desplomado sobre el colchón. Mis piernas cuelgan y los pies todavía se apoyan en el suelo.

Gracias, subime las piernas, esa es mi siguiente indicación. Una vez que estoy acostada por completo, miro a mi amante parado al lado mío. Ese es el momento que después de tanta tecnología y mecánica, tengo que encontrar la forma de continuar el erotismo. De sentir el paso a una cama como una instancia erótica más de ese encuentro con el otro. Con un "vení conmigo" o "acostate acá", hago reaccionar al sujeto que, al parecer, ahora solo espera mis indicaciones. Estamos acostados, uno al lado del otro. La silla nos observa de costado, como una testigo omiso de la escena que se desarrolla. La gravedad ya no importa y ambos cuerpos yacen sobre el acolchado.

Nuestras miradas están a la misma altura y nuestras pieles una al lado de la otra, finalmente, se rozan. Lo miro de costado, esperando el siguiente movimiento. Mi cabeza se calla y ahora escucha mi cuerpo. Ya no hay instrucciones.

CAPÍTULO III

Análisis

*“La posibilidad de alojar cuerpos alterantes
sin etiquetas previas, sin diagnósticos,
sin destinos prefijados, sin condenas patologizantes,
sin los discursos que ubican en esos cuerpos el déficit
como condición natural y que
ofrecen la rehabilitación como salida individual.”*

(Torres, Soria, y Gandolfo, 2020, p.9)

“Me importa todo aquello que deshace cualquier imperativo de normalidad, de habitualidad, de convencionalismo, de pura adaptación, de sometimiento, de adherencia a reglas que no existen aunque lo son, están. Me llaman la atención las excepcionalidades, no las normas. La experiencia singular, incluso padeciente, nada complaciente, la esfera irregular de lo que escapa a la tiranía de lo falsamente armónico. Me atrae la belleza despareja. La interrupción. La irrupción. El desatino”.
(Skliar, 2021)²

A lo largo de nuestra tesina, como estudiantes que comenzaron a incursionar en el Campo de la Discapacidad, hemos realizado una revisión y una problematización de nuestras propias representaciones, concepciones y discursos, significando un desafío presente en cada momento de nuestro proceso. A través de las entrevistas, buscamos conocer los relatos de las/os profesionales para aproximarnos a sus concepciones e intervenciones, como así también a la percepción que tienen sobre la sociedad actual y el impacto de esta en los ScD.

A partir de nuestro recorrido, hemos identificado un avance en cuanto al reconocimiento de los sujetos, sus derechos y espacios donde habitan, y aunque estamos en el camino de esta construcción constante, aún falta tanto para cuestionar, denunciar y conquistar.

En cada diálogo compartido con las/os profesionales entendimos otras maneras de pensar la interdisciplina, cómo colectivizar espacios en instituciones ligadas al campo y estar presentes para los ScD. Sin duda que para cada una/o existe una manera de implementarla, muchas/os coinciden en que hay que ceder desde la propia disciplina, escuchar realmente las necesidades y deseos de los ScD, e ir tejiendo la intervención, sin dejar de lado el contexto familiar, entorno y realidad que atraviesa al sujeto. ¿Cómo abordar a los ScD en la institución de forma integral, sin separarlo, viendo a la persona como un todo y no por partes?. Dentro del trabajo interdisciplinario, la disciplina del Trabajo Social tiene su relevancia, ya que desde nuestro punto de vista, algunas de las funciones que asume son la desnaturalización de los prejuicios de la discapacidad y la promoción del (re)conocimiento de los derechos de los ScD.

Como mencionamos anteriormente, el Trabajo Social cumple un rol importante en los equipos interdisciplinarios que trabajan en el Campo de la Discapacidad, ya que es la disciplina que, a partir del contexto del sujeto, sus necesidades y deseos, construye su intervención. En contexto de pandemia, esto se evidenció aún más y en las entrevistas estuvo presente, porque se reconoció la importancia de la elaboración de los informes y acompañamiento del sujeto en su contexto por parte del trabajador social, y cómo influye el mismo en su subjetividad. Al

² Skliar, C. (2021). Recuperado de <https://www.facebook.com/100003160286626/posts/3881462128635758/?app=fbl>

mismo tiempo, este profesional cumple el rol de potenciar la construcción de lazos y redes de apoyo, fortaleciendo los vínculos de los sujetos con sus pares, familias, espacios de socialización y la comunidad. De esta forma, se busca que estos sean facilitadores para que el sujeto transite su cotidianeidad, atravesando las barreras y obstáculos que se les presente.

A su vez, consideramos como parte esencial de la intervención en el campo, la necesidad de dejarnos atravesar y profundizar sobre los aportes que la Perspectiva Crítica en Discapacidad nos brinda. La misma, habilita bases para el autoreconocimiento de las/os profesionales dentro del sistema estructural capacitista, contribuyendo a una reflexión constante y aportando en los equipos interdisciplinarios el protagonismo de los ScD en los acompañamientos. La categoría de interseccionalidad enriquece a esta Perspectiva Crítica y la necesidad de incluirlas en los abordajes profesionales, permitiendo entender desde la complejidad, las diversas subjetividades de cada una/o atravesadas no solo por el capacitismo sino también por su clase, género, raza, etc.

En este tercer capítulo, reflejamos las interpretaciones sobre relatos de las/os profesionales entrevistados. Esto permite analizar las múltiples opresiones que viven los ScD inmersos en esta sociedad capacitista existente desde hace años. Sus relatos, experiencias, posiciones, intervenciones reflejan obstáculos que existen (históricamente) para los sujetos.

La sociedad en la que estamos insertas está sostenida por estructuras que aún existen y reproducen lógicas normalizadoras. Parte de nuestro deseo y anhelo es que estas mismas puedan ser cuestionadas desde los ámbitos donde cada profesional se desempeña. Si bien poder sustituirlas completamente es casi una utopía, desde el rol del Trabajador Social y dentro de los equipos interdisciplinarios, se pueden pensar prácticas contra hegemónicas para que en las instituciones se puedan plantearse nuevas maneras de pensar e intervenir.

Sostenemos que el primer paso para ir instaurando nuevas maneras de intervenir, como muchas/os profesionales, movimientos y diversos actores vienen planteando en el Campo de la Discapacidad, es reflexionar nuestras propias miradas y prácticas, para repensar el lugar que ocupamos en la estructura capacitista.

¿Qué hay detrás de cada mirada profesional?

Para comenzar este capítulo, planteamos ciertos interrogantes preexistentes a nuestro proceso de tesina, los cuales giran en torno a cuestionar las barreras opresivas que aún siguen existiendo en la realidad de los ScD.

La discapacidad como problemática, frecuentemente es difundida a partir del sentido común, desde los prejuicios y desconocimientos ante el tema, generando así una forma errada de concebirla socialmente. Las mismas refieren a la victimización, infantilización, y estigmatización, repercutiendo en los discursos presentes en la sociedad y provocando prácticas opresoras. *“Todo este sentido común se asentaba en viejos paradigmas o perspectivas si se quiere, que están atravesadas por todas las dimensiones, económicas, eran vistos como sujetos no productivos, entonces ya ahí hay una mirada re potente que es la económica, eran infantilizados, había una perspectiva que estaba generando un sentido común, absolutamente inhabilitante para las personas con discapacidad” ETS4 (2020)*

Podríamos decir también, que quién o quiénes la definen lo hacen desde su campo disciplinar, observando dicha realidad bajo un lente particular, de acuerdo con las intervenciones y estrategias que desempeñan. A su vez, estas definiciones y concepciones por parte de las/os profesionales, cohabitan con las propias de la institución, generando en ocasiones contraposiciones de miradas y prácticas.

A partir de esto e iniciando con el análisis de las entrevistas, partimos por la identificación de diferentes visiones y concepciones de la discapacidad en los relatos de las/os profesionales, algunas contrapuestas y otras compartiendo significados. Comenzando con el planteo de las preguntas “¿qué entiende por discapacidad?”, al momento de responder, existen silencios e inseguridades. Estas dudas pueden devenir por la falta de claridad en cuanto a la noción de discapacidad que tiene cada profesional, y/o por la preocupación de que el concepto explicado se entendiera de una forma que es opuesta a la concepción que ellas/os tienen sobre el campo. En consecuencia, la discapacidad como campo está en constante construcción y cambio, donde hay diversas perspectivas interactuando y entrelazándose, lo que hace que la respuesta a “¿qué es la discapacidad?” sea tan dinámica y variada. Como futuras profesionales del campo, a la hora de definir la discapacidad o el ScD, debemos estar seguras de lo que **no es** y no dar lugar a conceptos ambiguos que pongan en tela de juicio nuestras concepciones. *“Primero tener en cuenta que la discapacidad no es una enfermedad, y que no caracteriza a la persona: no es un discapacitado” EOD4 (2020).*

Volviendo a la matriz discursiva, gran parte de las/os profesionales poseen una mirada social de la discapacidad, entendiéndola como condición impuesta por el medio y una sociedad que no se adapta a los requerimientos de los sujetos. En este sentido, las/os profesionales sostienen que la discapacidad se da en torno a la interacción de los ScD con la sociedad, la cual está impregnada de barreras que limitan, discriminan y excluyen a los sujetos. Al mismo tiempo, estas/os se cuestionan las formas de nombrar tradicionalmente instituidas, se conciben

como parte de ese sistema que excluye y oprime, y de este campo en constante construcción y cambio. *“Me empecé a interesar en el campo primero por esto, por cómo nombrar a ciertas personas, por ahí es chocante, pero es por la costumbre que tenemos las personas de andar siempre catalogando a las cosas, es algo sumamente instituido”* ETS3 (2020).

Como hemos mencionado en otros apartados y recuperando aportes de las/os profesionales, la discapacidad es una problemática que se va construyendo de acuerdo al contexto (temporo-espacial) en el que se presenta. El termino construcción refiere a que no se da de un momento a otro ni de una vez y para siempre, sino, que es una continua elaboración de conceptos, perspectivas y prácticas, las cuales son reproducidas y transformadas. *“Es una construcción social y cultural que se ha ido conformando históricamente y ha ido determinando cierta clase de sujetos y ciertas características, por supuesto características deshumanizantes y desvalorizantes (...) es una gran construcción social que tiene que ver con sujetos que de alguna manera la sociedad considera que se alejan de la norma o el ideal, adjudicando a las personas características que tienen que ver con lo que a la persona le falta, con lo que no puede”* ETS5 (2020). Profundizando en la discapacidad como construcción, consideramos importante recuperar a REDI (2010), quien expresa que:

Las limitaciones al ejercicio de la autonomía, tanto en la dimensión funcional como en la moral, redundan en la denegación del acceso a otros derechos, como la salud, la educación, el trabajo, la participación política y social, entre otros, y sobre todo inciden en una construcción imperfecta de la imagen subjetiva de la persona con discapacidad que determina, desde lo colectivo, la ubicación de los miembros de este grupo en el lugar de objeto de asistencia. (p. 45)

En los testimonios como el recuperado anteriormente, existe la presencia de relatos basados en la concepción de la ideología de la normalidad. Estas lógicas sostienen la definición del sujeto a partir de lo que le falta y en la diferencia que tiene en relación a “un nosotras/os”. *“... Una gran construcción social que tiene que ver con sujetos que de alguna manera la sociedad considera que se alejan de la norma o el ideal, de lo que está bien, de lo normal y le adjudica ciertas características que siempre tienen que ver con concepciones discriminatorias, con lo que la persona le falta con lo que no puede”* ETS4 (2020).

Podríamos decir que el hecho de que las distintas teorías de la discapacidad como "déficit" -anclado fuertemente en la idea esencialista de cuerpo y de déficit con inscripción en el orden de lo "biológico"- operen más allá de la conciencia naturalizando sus predicados, es un rasgo particular del trabajo ideológico de la ideología de la normalidad., que si bien no es nombrada como tal, afirma que la

sociedad está sustentada bajo lógicas que determinan lo que es normal y lo que no, respondiendo a una cuestión estructural del sistema. Estas lógicas sostienen la definición del sujeto a partir de lo que le falta y en la diferencia que tiene en relación a “un nosotros/os” (Angelino et al., 2009. b, p.135).

Respecto a lo anterior, en las entrevistas nos encontramos con relatos de profesionales que reflejaban aspectos de la perspectiva tradicional y las lógicas de la normalidad, definiendo al sujeto desde la limitación o dificultad, y el abordaje del mismo para “adaptarse y parecerse a los demás, a ese normal”. *“Trabajo para que se compense digamos un retraso en el lenguaje o un retraso madurativo, para llegar a lo esperado y que esa inserción en la escuela y en el ámbito social esperado sea efectivo. Y que pueda transitar su vida de manera “normal” sin expectativas de otras dificultades” EOD5 (2020).*

A partir de lo mencionado, adherimos a la afirmación que realiza Vallejos (2003).

La discapacidad es una idea cuyo significado está íntimamente relacionado con el de la normalidad y con los procesos históricos, culturales, sociales y económicos que regulan y controlan el modo a través del cual son pensados e inventados los cuerpos, las mentes, el lenguaje, la sexualidad de los otros. (p. 19).

En contraposición a esta postura, nos encontramos con otras/os profesionales cuestionándose esta supuesta normalidad, buscando respuestas sin encontrarlas. ¿Qué es lo normal y lo anormal?, ¿realmente existe?, ¿qué es lo diferente?, ¿qué es la completitud y homogeneidad a la que apuntan estas lógicas?. *“... Para mí lo normal es lo diverso, y lo homogéneo no es normal, no es normal que todos seamos iguales, es normal que todos seamos diferentes, diversos...” EOD4 (2020).*

Para finalizar, es importante remarcar que, tanto las concepciones sobre las que se sustentan cada profesional como las que tienen acerca del sujeto, son directamente constitutivas de las intervenciones que emplean. A su vez, en los relatos brindados por las/os profesionales, identificamos que estos están teñidos por el ideario de las instituciones donde están inmersos, ya que delimitan muchas veces, la manera en que deben actuar e intervenir con los sujetos. *“Porque las instituciones generalmente te ponen un corset, todas las instituciones lo tienen, y si tenés un buen equipo, podés cinturear un poco más si se quiere, podés pensar otras estrategias, podés generar redes” ETS4 (2020).*

¿Cómo atraviesa la perspectiva de la/el profesional a su intervención?

Al momento de indagar acerca del quehacer profesional de las/os entrevistadas/os, sus motivaciones y deseos en el campo, la primera respuesta brindada era el “sobre qué aspectos de las personas centran sus intervenciones”, ¿subjectividad del sujeto?, ¿derechos?, ¿funcionalidad?. Es importante remarcar, que en las respuestas se veía reflejada la concepción de Discapacidad que tiene cada profesional y la perspectiva sobre la que se sustentan.

Un aspecto constitutivo de la subjectividad de todo sujeto, es el cómo lo nombran y cómo esto repercute en el autorreconocimiento del mismo. Durante todo nuestro proceso de investigación, nos hemos encontrado con numerosas formas de nombrar a los ScD (Disca, lisiade, sujeto en situación de discapacidad, usuario, etc.), así mismo, el ubicarlo desde la posición de víctimas o infantiles, no es una opción. En varias oportunidades, las/os profesionales remarcaron y criticaron la constante infantilización que se hace sobre el ScD, la cual no hace más que reproducir discursos estigmatizantes y prácticas opresoras.

Es en este punto que remarcamos la concepción de que estamos hablando de sujetos, ScD con derecho a elegir cómo quieren ser llamados, y es desde allí que debemos generar (y garantizar) encuentros. La escucha, el vínculo y el acompañamiento, para ello resulta una herramienta de vital importancia a la hora de intervenir profesionalmente y ser en la sociedad. ¿Cuáles son los deseos e intereses de la persona?, ¿cómo se reconoce?. *“Tenemos que aprender a escuchar como sociedad en general a las personas, sus demandas, sus necesidades y sus deseos sobre todo. Aprender a escuchar es algo que cuesta, porque generalmente estamos acostumbrados a que venga una voz autorizada a decirnos qué necesitamos, qué podemos y deberíamos desear estando en ciertas condiciones. Hay que apoyar, acompañar y visibilizar”* ETS4 (2020).

Continuando con el ejercicio profesional, hemos notado (como explicamos en el apartado anterior) diversas posturas en las que basan sus intervenciones. Por un lado, en reiteradas oportunidades, algunas/os profesionales buscan dejar asentado cuál es la mirada sobre la que **no** se sostienen, *“no pretendo hacer grandes cambios, ni curar mucho menos, sino simplemente acompañar desde mi profesión, desde la manera de aportar mejor calidad de vida”* EOD2 (2020).

En este sentido, se deja en evidencia la necesidad de dejar atrás ciertas perspectivas, sin un horizonte definido pero con la certeza de avanzar en la construcción de conocimiento, que implica desde el trabajo dentro del Campo de la Discapacidad, apelar a una formación constante

que nos haga reflexionar y repensarnos. Desde esta lógica, la reflexión constante permite acercarnos a una Perspectiva Crítica de la Discapacidad, la cual busca la transversalización de la misma en toda intervención profesional. Nos parece importante en este punto, que habite esta perspectiva en cada espacio institucional y equipo de trabajo, y sobre todo en la mirada de cada profesional repensando su quehacer y su lugar en el sistema capacitista.

Las/os profesionales tienen la responsabilidad de intervenir con el sujeto, intentando generar otras representaciones respecto a la discapacidad que ponga en tensión los discursos hegemónicos estigmatizantes. La interdisciplina, debe tenerse en cuenta como una herramienta más para generar cambios y procesos potenciadores en la vida de los sujetos, mirándolos desde una manera integral, compleja y completa, y no “separándolo” según el lente de la disciplina que se pone en práctica. *“Eso, me parece que es fundamental (...) el trabajo con otros y cuando digo con otros con otros, no es solamente con las personas con discapacidad sino también de manera interdisciplinaria con los demás miembros del equipo, creo que eso es cómo poder ver algo, poder ampliarlo entre todos...” ETS1 (2020).*

La interdisciplina nace, para ser exactos, de la incontrolable indisciplina de los problemas que se nos presentan actualmente. De la dificultad de encasillarlos. Los problemas no se presentan como objetos, sino como demandas complejas y difusas que dan lugar a prácticas sociales inervadas de contradicciones e imbricadas con cuerpos conceptuales diversos (Stolkiner, 1987, p.2).

De esta forma, en las entrevistas nos encontramos con distintas maneras de concebir a la interdisciplina y modos de aplicarla en los equipos. Por ejemplo, *“Trabajo mucho en equipo... holística” EOD2 (2020)*; *“... somos distintas disciplinas, pero siempre somos los mismos. (...) Siempre fui muy bandera de lo interdisciplinar, y ese interdisciplinar se logra en cuerpo presente, en estar ahí, discutir y construir entre todos algo...” EOD1(2020)*; *“las instituciones te ponen ciertos límites, creo que es la mejor salida es poder trabajar en equipo y generar redes.” ETS4 (2020).* Estos testimonios evidencian que la interdisciplina no es mirada de la misma forma por las/os profesionales, y que cada equipo la lleva a cabo de acuerdo a como la concibe, el compromiso que tiene con la misma y con la búsqueda colectiva del bienestar del sujeto.

El trabajo interdisciplinario está conformado por acuerdos y desacuerdos, dinámicas de poder, contradicciones y distintos intereses que las/os profesionales buscan legitimar mediante sus discursos y decisiones. *“Por supuesto que hay veces que no nos ponemos de acuerdo, que no acordamos. Pero bueno eso es lo rico ¿no?, poder sentarse a plantear las cosas y poder negociarlas también” ETS1 (2020).*

Meterse en un proceso de intervención significa centralmente entrar en procesos de “negociación”, no hay intervención si no entramos en procesos de negociación. Es decir, entramos a negociar. ¿Qué negociamos?, negociamos “significados”. No hay proceso de intervención desde una estructura autoritaria, no puedo intervenir con una postura autoritaria, no puedo intervenir con una postura narcisista, creyendo que lo que yo digo es la verdad, no puedo intervenir, si no tengo respeto por el otro, no puedo intervenir, si no acepto la diferencia, no puedo intervenir si no doy cuenta de que yo soy parte de la verdad y no la verdad. (Remedi, 2004, p.7)

En el trabajo interdisciplinario se va gestando y conjugando la existencia de distintos saberes. Por un lado aquellos que apuntan a certezas absolutas basadas en una colonialidad del saber académico, haciendo referencia a un conjunto de saberes que interiorizan conocimientos y subjetividades que provienen del “Sur Global”³. Y por otro lado los saberes construidos colectivamente que buscan poder entrelazarse entre ellos para poder construir un conocimiento más integral.

Así mismo, a lo largo de las entrevistas realizadas se han dado ciertas insistencias de sentido respecto al deseo y la motivación como sostén del trabajo en el Campo de la Discapacidad, la necesidad de una formación y presencia activa a la hora de pensar y analizar las estrategias interventivas. *“Lo que me motivó no fue la situación personal de mi hijo. Esta situación me ayudó a ver a personas que necesitan del Derecho y que en el campo no había muchos estudios en el tema.” EOD4 (2020); “... soy una persona muy comprometida con la discapacidad. Creo que es un llamado, una vocación muy profunda” ETS4 (2020); “es necesario tener formación constante para poder intervenir (...) que los jóvenes con los que estoy trabajando, puedan acceder a un trabajo, a un ingreso, que puedan decidir sobre sus proyectos de vida de forma autónoma. Con eso sería muy feliz.” ETS2 (2020).*

En esta línea, en los relatos notamos la importancia de la mirada social en el trabajo interdisciplinario, ya que de esta depende la postura en las intervenciones aportando una visión integral del sujeto y su realidad. En este sentido es que el Trabajo Social hace aportes específicos desde la disciplina, como lo es el trabajo en red, la mirada integral del sujeto y el tener en cuenta la trayectoria de las estrategias de intervención de la institución para con el mismo. *“El equipo ya viene con una historia de poder ampliar sus estrategias para poder dar*

³ Este conjunto de saberes que inferioriza conocimientos y subjetividades del “Sur Global” puede entenderse con mayor profundidad siguiendo a Grosfoguel (2007) para quien existe un racismo sexismo epistemológico. A este planteamiento agregamos la categoría de capacitismo epistemológico, lo cual permite entender cómo la pervivencia de la colonialidad del saber bajo preceptos capacitistas, repercute negativamente en los saberes de las personas con discapacidad, cuyos conocimientos son entendidos como insignificantes, desechables y con menos valor. Desde estas perspectivas “minusvalidantes” de saberes y experiencias, se desprenden concepciones de tinte paternalista cuyo fin es rehabilitar/normalizar a las personas con discapacidad, al concebirlas como cargas sociales. (Pino y Tiseyra, 2019, p. 507)

respuestas a las familias, pero bueno las instituciones te pone cierto límite, creo que la mejor salida es poder trabajar en equipo y generar redes.” ETS4 (2020).

Como ya hemos mencionado anteriormente, la interseccionalidad la tomamos como eje transversal de nuestra investigación e indispensable para el ejercicio profesional, “la interseccionalidad se ha convertido en la expresión utilizada para designar la perspectiva teórica y metodológica que busca dar cuenta de la percepción cruzada o imbricada de las relaciones de poder” (Viveros, 2016, p. 2). Poder mirar interseccionalmente a los ScD desde la interdisciplina, es una invitación a comprenderlo en su integralidad y no segmentadamente con la mirada particular de cada disciplina como algo dividido. *“Yo creo que la discapacidad tiene que empezar a ser transversal a cualquier intervención, el feminismo, la discapacidad, lo territorial, lo comunitario también tiene que ser un aspecto a tener en cuenta, como su trayectoria de vida (...) creo que tenemos que profundizar en leer mejor las intersecciones de los sujetos” ETS4 (2020).*

Hablar de una mirada interseccional implica dejar de homogeneizar la discapacidad, siendo conscientes de la existencia de un colectivo heterogéneo con experiencias y subjetividades diversas que requieren de intervenciones particulares. *“Tratar de pensar que los sujetos con discapacidad, en situación de discapacidad, no constituyen un grupo homogéneo para lo cual hay que brindarle cuestiones homogéneas ni respuestas homogéneas, ni respuestas totalizantes, siempre trato de separarme de eso, de escuchar qué es lo que necesita esa persona” ETS5 (2020).*

Desde nuestra recopilación de datos sobre las entrevistas realizadas, es que hemos recabado estos relatos que nos brindan aportes y aprendizajes enriquecedores, para poder dar cuenta de las distintas maneras de posicionarse profesionalmente a la hora de trabajar e intervenir con otras/os. Son las/os profesionales desde una mirada y posición fundada, quienes deciden el destino de prácticas que modifican la realidad de los sujetos. He allí la importancia de poder lograr complementarse de las diversas especificidades de las disciplinas que conforman un equipo, y lograr intervenciones que estén basadas en poner a la persona en un lugar protagónico teniendo en cuenta los condicionantes que surge de la institución, del contexto familiar y de la vida cotidiana del sujeto.

La pandemia que vino a visibilizar las múltiples desigualdades existentes

El año 2020 ha significado un cambio en la vida de todas las personas, ocurriendo un hecho mundial insólito para toda la sociedad. La pandemia por Covid-19 es un fenómeno sanitario con repercusiones en lo social, económico, cultural, político y ambiental, influyendo directamente en la vida cotidiana de cada sujeto. Este contexto visibilizó y agudizó las diversas situaciones de opresión que ya venían sucediendo, como por ejemplo la pobreza estructural, un sistema de salud frágil, la precariedad laboral, entre otras.

Siguiendo a Carballada, en lo expuesto en la “Conferencia: Trabajo Social en Tiempos de Pandemia”⁴, afirma que este fenómeno del Coronavirus es social y debe pensarse como una construcción social que demanda respuestas, no sólo desde la medicina sino de otras disciplinas como el Trabajo Social, que intenten abarcar toda la complejidad y el dinamismo que el mismo conlleva. Este fenómeno mundial, exige ser mirado de una manera integral mediante el análisis desde diversas disciplinas, permitiendo la comprensión de estas múltiples desigualdades, y en la elaboración de estrategias y políticas que puedan llegar a los sujetos que se le vulneran sus derechos.

En este sentido, nos centramos en cómo este contexto impactó tanto en la vida de los ScD como en las intervenciones de las/os profesionales, acrecentando aún más las vulneraciones ya existentes.

A partir de los relatos de las/os profesionales hemos identificado múltiples opiniones compartidas en cuanto a cómo vienen transitando la pandemia respecto a su quehacer profesional, cómo esta repercute en la vida de los ScD y los desafíos a los que se enfrentan diariamente en este nuevo contexto.

Entre las mismas, percibimos en reiterados relatos la afirmación de que “*desde que empezó la cuarentena, es que nos hemos metido en las casas*” EOD1 (2020), “*uno está, ósea se mete adentro de la casa de los chicos, de su familia*” ETS3 (2020). La virtualidad generó que las/os profesionales se acercaran un poco más a la realidad intrafamiliar del sujeto, significando una aproximación más realista sobre su entorno, sus vínculos y las condiciones en las que transitan su vida diaria, más allá de la institución a la que asisten.

En relación a esto, las/os profesionales reconocen la importancia de acompañar al sujeto desde sus múltiples dimensiones, tarea que generalmente es llevada a cabo por trabajadores

⁴ Carballada, A. (2020). Conferencia de Trabajo Social en Tiempos de Pandemia. Entredichos. Intervenciones y Debates en Trabajo Social. Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=OV07x6Q197Y>

sociales, las cuales permiten ver al sujeto de manera integral e intervenir situadamente. Además, esta nueva modalidad de intervención, dejó en evidencia que las instituciones no siempre han tenido en cuenta la realidad de los sujetos en su totalidad y que la asistencia a las mismas iba dirigida a intervenciones específicas, de acuerdo a las disciplinas desde donde se la abordara. En cambio hoy, mediante las intervenciones virtuales, el encuentro con el sujeto es a través de una pantalla y dentro de su ámbito privado, haciendo que esté más expuesto, más al descubierto, influyendo así en el diálogo con cada profesional. Este acercamiento del profesional al hogar del sujeto y su cotidianeidad, implica al mismo tiempo, correr el riesgo de cruzar ciertos límites, invadiendo y controlando la privacidad del mismo.

Por otro lado, las/os profesionales también manifestaron que muchas de sus estrategias de intervención fueron transferidas a los familiares/convivientes del ScD, acompañándolos no solo desde el rol de papá, mamá, hermana/o, etc., sino reemplazando en cierta manera al profesional. *“El papá, la mamá o el tío que está haciendo la actividad por mí, no la va a hacer nunca de la manera que yo necesito que la haga” EOD5 (2020)*. Es así que, esta supuesta transferencia de funciones permitió que se gestara un nuevo vínculo entre el sujeto y su familia, volviéndose a encontrar sin la transversalización del diagnóstico y de la propia institución.

A su vez, las/os profesionales expresaron que el trabajo durante la pandemia trascendió todo límite temporo-espacial, es decir que trabajan más de las horas establecidas ya que los sujetos y sus familias tienen el acceso a una comunicación directa con la/el misma/o, por ejemplo, a través de WhatsApp, *“Antes, voy trabajaba adentro de ahí, me iba y chau se acabó. Ahora no, son las 20:00hs. y los padres me escriben” EOD4 (2020)*. De esta manera, consideramos que este hecho genera una precarización laboral y exposición de las/os profesionales al estar trabajando con sus recursos, en momentos no correspondientes y no teniendo un salario acorde a estas múltiples tareas desempeñadas.

Siguiendo la línea de los diversos impactos de la pandemia y el ASPO (Aislamiento Social Preventivo Obligatorio), uno de los más relevantes según los discursos de las/os profesionales es la alteración de la rutina de los ScD, en cuanto a horarios, actividades y espacios. *“En la mayoría fue un impacto negativo porque el centro de día era su espacio de desarrollo de vínculos, y realmente se le rompió la rutina totalmente. Muchos son muy rígidos en ese sentido, tenía su rutina armada, la repetían todos los días y de golpe quedarse sin ese espacio fue muy impactante” EOD2 (2020)*. Las rutinas cambiaron para todas/os, pero es evidente que según las/os profesionales, el impacto que este cambio produce en la vida de los ScD, afecta a su vez en las intervenciones de las/os mismas/os.

El aislamiento social acompañado del cierre de las instituciones a las que concurren los ScD, ha sido tanto una oportunidad como también una complejidad. Oportunidad para la revinculación de los ScD con su entorno familiar, *“las familias nos dicen ‘nos sorprende que Leo haga la comida’, porque ahora la familia está más en la casa, las dinámicas cambiaron y se los ve más a los pibes.” ETS2 (2020)*. En cuanto a la complejidad, nos encontramos ante la ausencia del espacio social de la institución y la necesidad de (re)producción de vínculos, ya que las mismas conforman un espacio crucial para la socialización de los sujetos. Según las/os profesionales, muchos de los sujetos solo van a la institución y ésta además de ser el único medio para relacionarse con otras/os, es una forma de salir de la casa y la familia. *“Yo creo que, para muchos las actividades por fuera de la casa, era la posibilidad de sentirse parte de, estar con otros, ser parte de un grupo, además de pasar a ser todo virtual y cansa como a todos la pantalla, se acrecienta más lo emocional” EOD3 (2020)*

Respaldadas bajo la Convención⁵, adherimos a la oposición y anulación de la institucionalización del sujeto (es decir, con la perpetuidad en una institución), reconociendo al igual que las/os profesionales, que la misma se constituye como un espacio de construcción y ampliación de redes, en donde cada sujeto puede desenvolverse y habitar otro espacio que no sea el entorno familiar. Esto requiere un desafío constante para la institución, de no reproducir las lógicas de encierro como único lugar posible donde pueda participar el sujeto, sino que potencie las redes hacia afuera de la institución, generando la vinculación con la comunidad y demás espacios que pueda transitar.

Reconocemos que se viene trabajando para lograr una desinstitucionalización, sin embargo, hasta que ese ideal de sociedad se concrete, en la actualidad tenemos estos dispositivos como canales de expresión y comunicación de los sujetos. De este modo, desde adentro se deben problematizar las lógicas normalizadoras y aprovechar estos espacios para escuchar y atender a las demandas de los sujetos.

En este sentido, las instituciones deberían ser “instituciones flexibles ante necesidades e intereses singulares, construyendo marcos de encuentro disponibles para el contacto con el sujeto, partiendo de las significaciones que lo relacional tiene como forma de instituir subjetividad deseante” (Sierra, 2016, p. 41). Ante estos marcos de encuentros disponibles, las instituciones debieron cerrarse y readaptar las intervenciones a la virtualidad, de modo tal que

⁵ Los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que: a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico... (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad).

esta nueva forma de comunicación dejó un margen limitado a las expresiones y relaciones entre los ScD y las/os profesionales. Paralelamente, se enfrentaron a una doble atención y esfuerzo por escuchar y conocer las nuevas problemáticas que el mismo aislamiento iba desencadenando y afectando a los sujetos, implicando una flexibilización constante no solo de las/os profesionales, sino también de la institución, sus recursos y estrategias. *“Siempre la institución ha servido como lugar donde las personas con discapacidad pueden ir a decir ‘la estoy pasando mal en mi casa, me cagan a palo, no estamos teniendo para comer’ y eso quedó totalmente invisibilizado” ETS5 (2020).*

Como hemos mencionado anteriormente, la pandemia exigió una reestructuración cotidiana, donde la ausencia física de instituciones/espacios de socialización desencadenó diversas crisis en los ScD. Entre ellas, cambios emocionales, como miedos, angustias, inseguridades, lo que llevó a un “retroceso” de los procesos que venían acompañando las/os profesionales, *“En muchos casos hay muchos retrocesos, sobre todo desde lo conductual” EOD5 (2020).* La mayoría de las/os profesionales entrevistadas/os, manifestaron que tenían una gran frustración al no poder lograr sus objetivos con las intervenciones, ya que la pandemia desencadenó una “involución” de los sujetos. Respecto a esta percepción, no estamos de acuerdo que las intervenciones con los ScD sean miradas desde la lógica de involución o evolución, ya que el acompañamiento a los ScD no puede medirse en término de “avances y retrocesos”. Es decir, estas intervenciones no deberían ser consideradas y leídas desde una forma lineal, sino que debe mirarse desde la idea de proceso y teniendo en cuenta la trayectoria de cada una/o, pudiendo responder a sus deseos y necesidades. Esto implica que las intervenciones sean dinámicas y modificables constantemente, *“uno tiene que adecuar el objetivo, a pensar en la propuesta, a que esta propuesta pueda ser llevada a cabo de cual o tal manera, con cual o tal material, y si no tiene este material o esta cuestión, tengo que pensar la otra opción, para que lo pueda hacer” EOD4 (2020).* En este sentido, resaltamos el desafío que significa aún para las/os profesionales la necesidad de una readaptación de sus intervenciones y sus formas de ejercer la disciplina, según las posibilidades que ofrece el contexto. Esta readaptación que ellas/os vienen haciendo con más énfasis en esta coyuntura, es la vivencia diaria a la que la sociedad, profesionales e instituciones sumergen a los ScD, con la presión de la normalización que exige este sistema estructural al que pertenecemos.

Para finalizar este apartado, destacamos que esta (re)adaptación que se les exige a los sujetos no es solamente desde las intervenciones de las/os profesionales que responden a un objetivo institucional, sino que son producidas por una estructura históricamente instalada, reproduciendo este imaginario de estereotipo “normal”. Desde los Estudios Críticos en

Discapacidad se busca cuestionar a este ideal de sujeto que tiene que caminar, escuchar, hablar, existir, ser-estar en este mundo de una única manera.

Este entendimiento resulta trascendente ya que desde la “colonialidad del ser” se establece quien posee subjetividad humana y quién no”. Estos últimos, son aquellos ubicados en la “zona del no ser” descrita por Fanon (2009) con los cuales hay una diferencia ontológica colonial. Allí residen las personas con discapacidad como habitantes de ese espacio geopolítico que les ubica en lo “no-humano”; en un lugar posible para todo tipo de vulneración de derechos y donde la lógica que opera, no es solo la biopolítica (Foucault, 2009), sino más bien una tanatopolítica (Cayuela, 2008). (Pino y Tiseyra, 2019, p.510)

¿Cuáles son las evidencias del sistema capacitista? ¿Qué marcas nos deja?

“Lo que no se nombra también existe y tiene su andar, en el silencio vive”.

Mundos, Adrián Berra

“Primero, cuando hablamos de discapacidad, hablamos de un sujeto que ya fue tocado, que ya fue invadido, que ya fue estudiado, que ya fue evaluado, y está vulnerado por un montón de doctores, médicos, y viene con toda una carga emocional” (Extracción de entrevista)

En este apartado, explicitamos cómo repercute el capacitismo en los ScD y las manifestaciones de estas opresiones y barreras en la vida cotidiana de los mismos. Nuestro punto de partida, es la idea que plantea Pino y Tiseyra (2019):

Se utilizó el capacitismo a fin de diferenciar y contraponer dos mundos: el viejo v/s el nuevo, atraso v/s modernidad. De esta manera y desde una concepción evolutiva, se plantean diferentes capacidades y dominios entendidos como “normales” asignados por ubicación geográfica, temporal, racial, económica y cultural que encontraba en Europa el único referente de la humanidad. Así, la racionalidad, ilustración y progreso determinaban un territorio y un sujeto “capaz” para llevar adelante el proyecto realizador. (p. 506)

Como hemos mencionado a lo largo de la investigación, observamos al sujeto desde una mirada interseccional donde uno de los principales atravesamientos es el capacitismo, el cual define la categoría de “capacidad” y paralelamente la de “no capacidad”. Esta intersección que genera el sistema capacitista al que pertenecemos, se sustenta en parámetros que marcan “lo

que sirve” y “lo que no”, “quien es capaz y quien es incapaz”, “lo anormal” y “lo normal”, respondiendo estas lógicas a un sistema mercantil. *“La interseccionalidad es un tema muy dado en el campo de la discapacidad, no sé cómo serán otros campos de la disciplina de las ciencias sociales, ese impedimento de poder pensar a la persona con discapacidad atravesada por un montón de otras circunstancias” ETS5 (2020).*

A su vez, este sistema es avalado por miradas desde la perspectiva médica-biologicista y normalizadora, donde los cuerpos-subjetividades son considerados “enfermas/os” por no responder o adaptarse a la funcionalidad mercantil/productivista. Esta productividad determina qué se debe hacer y cómo a un ritmo/tiempo particular, y en consecuencia aquel sujeto que no responda a esta norma, queda anulado de la sociedad. *“Se lo sigue posicionando desde la dificultad, que también es producto del capitalismo, la meritocracia de la sociedad en la que vivimos, el capacitismo, ‘si no sos productivo, estás al costado’” ETS1 (2020).*

¿Qué es poder y no poder? ¿Quién determina quién puede y quién no?. Este binarismo que impone el capacitismo se ve reflejado en los discursos socialmente incorporados, los cuales influyen en el autorreconocimiento y subjetividad de los ScD. *“Pero en general, la mirada es no puede, y si no puede o tiene que hacer algo, lo va a hacer mal. Y si lo hace mal, se va lastimar, y si se lastima, ¿Qué hacemos?, generalmente es el concepto de: no puede” (E10); “Yo siempre digo que empieza desde el momento del nacimiento. Entonces es un discurso cargado de lo que esa persona no va a poder hacer” ETS4 (2020).*

El momento dónde se le asigna un diagnóstico al ScD, es a su vez el fundamento del "poder" y “no poder” mencionado anteriormente. Este paraliza, limita e influye en las diversas miradas que hay en la sociedad, siendo el mismo aún la carta de presentación de los sujetos. Desde este lugar, interpretamos desde los relatos de las/os profesionales, que uno de los principales desafíos de los mismos, es correrse de ese diagnóstico lineal y determinista. En diversas instancias surgió cómo la propia sociedad inhabilita al sujeto, dirigiéndose para hablar en este caso al profesional que lo acompaña, considerando mediante suposiciones construidas socialmente que hay una dificultad por parte del ScD que imposibilitaría la interacción con el mismo.” *“Cuando le querían preguntar algo a él me miraban a mí, entonces como hago siempre, lo miraba al pibe y ahí él respondía, a su tiempo y a su modo, pero para hacer eso había que poner el cuerpo” ETS2 (2020).* Ante esto, retomamos un concepto relevante de los relatos profesionales, en tanto describen a una sociedad que está determinada por la rapidez, la inmediatez de las cosas y el resultado efectivo. Un sistema en donde el sujeto se ve exigido a responder de un modo y en un tiempo específico para alcanzar estándares establecidos. *“Tratar de educar a la sociedad para que aprenda que no todo es rápido y que la diversidad necesita*

de la paciencia de cada uno de nosotros para con el otro, y para con uno mismo también” EOD4 ().

Otro aspecto a rescatar con unanimidad en los relatos recopilados, es cómo los ScD poseen una etiqueta vinculada directamente con la infantilización, donde existe un “inferior inventado”⁶ como otra forma de capacitismo, concepción que es arrastrada desde la colonialidad, justificando modos de dominación sobre otro ser considerado incapaz. En este sentido, adherimos a lo expresado por Pino y Tiseyra (2019).

Encontramos pues, en estos mecanismos vínculos con los estudios de la discapacidad, desde donde se señalan y denuncian similares descripciones que recaen sobre las personas con discapacidad en la actualidad. Consecuentemente, se produce una infantilización y se concluye que necesitan tutelaje negándoles su condición jurídica-ciudadana (p.13).

Esta mirada infantilizadora se relaciona con diversas opresiones que atraviesan al sujeto como mencionan las/os entrevistadas/os. *“Me parece que lo principal es lo laboral, la productividad, el capacitismo, el rendir más en menor tiempo. En la participación social y comunitaria, la mirada del otro, me parece que sigue estando, y es difícil una mirada del “diferente”, la infantilización es algo que se cuestiona siempre, la sexualización, que jóvenes o adultos con discapacidad intelectual y que tengan proyecto en pareja”* ETS1 (2020). Son los sujetos, el colectivo y la misma sociedad quien tiene la potestad de ubicarlos como portadores de derechos y moverlos de ese lugar victimizador, donde el imaginario y accionar social, han ido naturalizando y reproduciendo ese lugar y rol, donde la trayectoria los ha posicionado a lo largo de los años.

Los ScD además de estar atravesados por la victimización, se ven afectados por el desconocimiento sobre el campo y la existencia de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual propone nombrarlos desde un enfoque de derecho. Generando así una reproducción de discursos infundados (o fundados desde el sentido común), y una incomodidad por parte de la sociedad al no encontrar una forma adecuada de nombrarlos. A su vez, la sociedad es la responsable de contribuir a una autopercepción en los ScD, que no habilita la posibilidad de este para reconocerse desde sus deseos y elecciones. En consecuencia, quienes la integran, entre ellas/os profesionales, activistas, familias y los mismos ScD, que continúan nombrando y definiendo al sujeto desde la perspectiva tradicional y el

⁶ Concepto retomado de Mignolo, W., 2010, p. 46.

diagnóstico médico, no propician los medios para que el mismo pueda desarrollarse en un entorno sin condicionamientos externos.

Entre estos condicionamientos externos al sujeto, se encuentra la medicalización/medicamentación que padecen los mismos. En este sentido, recuperamos el concepto que refiere Faraone et al. (2009):

El proceso por el cual el campo médico se ocupa y trata problemas no médicos asociados a características intrínsecas de la vida, es decir, a la condición humana misma. Así, los problemas de la vida son tratados en términos de problemas médicos como padecimientos, síndromes o enfermedades. (p. 5)

En relación a esto, diversas situaciones que están vinculadas al entorno y las problemáticas que desencadena el mismo son abordadas como si fueran una patología médica o un padecimiento subjetivo ⁷, utilizando la medicamentación como única vía de solución. *“Después está el tema de la medicalización y la medicamentación de la discapacidad por ahí es, por así decirlo, bastante penoso y chocante ver a chicos que por ahí vos los tenés súper activos en el aula y al otro día los ves super dopados porque es la forma de tenerlos controlados, de controlar sus deseos y demás” ETS3 (2020).*

Continuando con los impactos del capacitismo, la denegación del derecho a la autonomía es uno de ellos, siendo una situación frecuente en la vida de los ScD. Muchas veces, esto se debe a una mirada “sobre-protectora” y paternalista sobre la discapacidad, concibiendo a los sujetos como dependientes e incapaces de controlar su propia vida o tomar las decisiones de cómo quieren vivir. En los relatos, las/os entrevistadas/os repetidamente expresaron que los ScD ejercen su autonomía “cómo pueden, con lo que tienen y cómo se les permite”, siendo muchas veces espectadores de su propia vida e imposibilitándoles las decisiones sobre la misma. *“Cada persona con discapacidad ejerce su autonomía como puede, como le sale, como le permite el contexto familiar, institucional, comunitario, social, con los apoyos que logra y apelando mucho a la insistencia (...) la autonomía pasa por tomar decisiones, algo que suele estar totalmente obstaculizado, impedido para las personas con discapacidad” ETS5 (2020).*

Cuando hablamos de la autonomía al momento de tomar decisiones, referimos a que el ScD tenga el control y la posibilidad de elegir sobre su propia vida, así como también, tener apoyo para hacer elecciones cuando lo necesite, siempre reflejando su voluntad, intereses y deseos. “Ser autónomo significa tener capacidad de tomar decisiones. La autonomía está ligada a la dignidad del sujeto, en tanto que su capacidad de tomar decisiones –de ser libre- le confiere

⁷ Concepto retomado de Bustos, M y Rossi, A., 2018, p. 494.

el rasgo distintivo de lo humano” (Balza, 2009, p.122). Alcanzar la autonomía, resulta un aspecto fundamental para que los ScD, desde un rol protagónico, ejerzan y exijan el cumplimiento y la reivindicación de sus propios derechos.

En las entrevistas, las/os profesionales expresan constantemente que la autonomía de los ScD radica en la “capacidad” que estos tengan para poder decidir, pero en varios momentos la nombran como “la capacidad de participar en la toma de decisiones”. *”Las personas con discapacidad ejercen su autonomía participando activamente en las decisiones de su vida, se diferencian en determinadas situaciones por el contexto que atraviesa esa persona y lo constituye, pero me parece que lo central es cuando se reconoce, esto de sujeto de derecho”* ETS2 (2020). En consecuencia, nos preguntamos ¿Qué es participar en la toma de decisiones?, si están decidiendo lo que quieren en su vida ¿Por qué se habla de participación y no de responsables directos en la toma de decisiones?. Nos preguntamos, ¿Por qué se cuestiona la autonomía de los ScD?, acaso ¿no la están ejerciendo, ni existe aún?, ¿Por qué se reproduce la idea de empoderar a los ScD para que tengan autonomía? ¿Será que la autonomía que se tendría que tener es la que propone la normalidad?. Sin embargo, seguimos forzando a los ScD para que hagan, piensen, sientan, como ese “sujeto normal” que intentamos problematizar y borrar de nuestros imaginarios.

Un aspecto importante a tener en cuenta cuando se habla de la autonomía de los ScD, es la influencia que tiene el entorno en la misma, tanto la familia o redes de apoyo⁸ de los sujetos, como las instituciones y profesionales que los acompañan. *“Por ahí está bastante influenciado por la familia, por las instituciones, por los médicos (...). Siempre fomentando esto, que sea una decisión propia de ellos y no imposición ni de nosotros ni de los otros profes ni de su familia”* ETS3 (2020). De este modo, el entorno se debe constituir como facilitador y acompañante del sujeto, donde este sea el centro y protagonista de cada decisión que se tome y lo implique, respetando sus proyectos. En esta red de apoyo es donde la/el profesional se encuentra con la necesidad y el desafío de estar alerta ante cualquier situación que coarta la autonomía de los sujetos, los cuales pueden ser a través de discursos o prácticas.

En este sentido, el estar alerta también implica intervenir desde el cuidado y atención en no caer ante imposiciones del profesional que limiten el accionar del sujeto. De esta forma, el ejercicio profesional tiene que permitir y dar lugar a que el sujeto pueda ir trazando en conjunto su propia intervención y acompañamiento, a partir de sus búsquedas, deseos y necesidades.

⁸ El artículo 12 también reconoce que algunas personas pueden necesitar apoyo para tomar decisiones (es decir, para ejercer su capacidad jurídica) y obliga a todos los Estados a adoptar “las medidas pertinentes para proporcionar acceso [...] al apoyo que puedan necesitar” las personas para decidir. Esto significa que a nadie debe negársele el derecho a decidir solo por el hecho de necesitar ayuda para hacerlo. (Independiente pero no solo, 2014, p.42).

“Como profesional interviniendo hay estrategias que a veces nos damos y son bastante precarias en función de favorecer la autonomía de la persona” ETS1 (2020), “son jóvenes a los que no se le preguntan, por ejemplo, que lo que querés tomar, sino que se lo dan, entonces nosotros continuamente buscamos la manera desde lo cotidiano de generar estas instancias” ETS4 (2020).

Habitando y confrontando el sistema capacitista

A partir de los impactos del sistema capacitista que hemos mencionado anteriormente, queremos explicitar desde nuestras lecturas e interpretaciones del Campo de la Discapacidad, el protagonismo del colectivo de los ScD frente al orden establecido, desde sus luchas, trayectorias, y conquistas.

Sin ánimo de hablar en nombre de los ScD, en este apartado nos proponemos reconocer el camino recorrido como colectivo, enfrentando y atravesando las barreras y obstáculos que hemos venido describiendo y problematizando.

Es importante reconocer los activismos que vienen visibilizando sus necesidades, exigiendo el cumplimiento de sus derechos y buscando el reconocimiento de sus voces. Frente a las acciones deshumanizantes que el estado, la sociedad y las instituciones han tenido hacia los sujetos, los activismos vienen a reclamar el lugar que les corresponde desde sus propias voces, subjetividades y cuerpos. Estos espacios que vienen construyendo, se alejan de la idea de inclusión y de “dejarlos participar”, ocupando así un lugar en la academia, en la política, en las organizaciones, y en diversos ámbitos de militancia, para que se deje de hablar por los ScD.

Cuando hablamos de no ir tras la idea de inclusión, nos referimos a dispositivos de exclusión e inclusión excluyente. La normalidad divide el mundo, por momentos de una forma muy evidente y por otros de un modo borroso. Repensar los modos de exclusión y nuestras propias prácticas es de carácter urgente, ya que sin esta no habría necesidad alguna de integrar a personas que ya forman parte de la misma sociedad. En este sentido “dirigir la mirada hacia la exclusión, es dirigir la mirada a la normalidad, es resistir la tentación de seguir mirando a ese otro anormal, para mirarnos a nosotros en relación” (Kipen, 2012, p.131). La inclusión se vuelve necesaria ante la exclusión, es por ello que la revisión debe ir dirigida hacia nosotras/os mismas/os antes que todo, para no caer en la reproducción del sistema desigual y excluyente en que vivimos.

El sistema capacitista, las lógicas meritocráticas y normalizadoras, van moldeando y atravesando a cada sujeto en la sociedad, encuadrándolos desde las posiciones que ocupan, determinando cómo “deberían” existir, habitar y transitar. Según las imposiciones del sistema,

las oportunidades no se dan de la misma forma para todas/os, algunos grupos como los ScD tienen que “esforzarse más” para poder acceder a lo que en realidad les corresponde por cuestión de derecho.

Nosotras como estudiantes y futuras profesionales nos vemos insertas en el mismo sistema capacitista que los ScD, sin embargo, no nos atraviesan las mismas situaciones, realidades ni opresiones. Ante esto, reconociendo sus luchas, demandas y deseos, nos preguntamos: ¿Por qué ciertos grupos en la sociedad tienen que esforzarse más para que se los reconozcan?, ¿Por qué sigue existiendo esta lógica meritocrática de tener que demostrar para merecer? ¿Por qué algunas personas seguimos teniendo privilegios frente a otras/os?, ¿Por qué la discapacidad sigue eclipsando la subjetividad de los sujetos?, ¿Cómo desde nuestro lugar podemos acompañar el activismo de los ScD?

Las múltiples identidades disca proponen nuevos diálogos e interseccionalidades de sesgo personal y político. Así se amplían las posibilidades de tener autonomía económica que permita a cada quien vivir, estudiar, trabajar o amar sin depender de tercerxs; participar activamente en la creación y respeto de las leyes o tomar las redes sociales como lugar de construcción disidente más allá de las fronteras (“muchxs dicen que solo se milita en las calles pero nosotrxs sabemos que también hay otras maneras”). (Ayito Cabrera, 2020)⁹

Saberes y algunas certezas construidas: resonancias de nuestra investigación

Evidenciando que la investigación es un proceso, hoy, habiendo reflexionado en torno a los datos obtenidos de los relatos de las/os profesionales y luego del análisis de los mismos, es que explicitamos los conocimientos producidos.

Actualmente, las concepciones acerca del Campo de la Discapacidad que se siguen reproduciendo a nivel institucional, social y profesional, corresponden a un imaginario que no avanzó a la par de las luchas, activismos y debates teóricos. Esto se evidencia en los relatos de las/os profesionales cuando afirman que aún persiste la infantilización y victimización por parte de la sociedad hacia los ScD, ubicándolos como inferiores y “pobres sujetos” y no como sujetos de derechos. Paralelamente, identificamos las lógicas normalizadoras que algunas/os

⁹ Romero, I. (2020). Argentina. Activismo disca: el estigma social de la discapacidad a la identidad política. Resumen latinoamericano. Recuperado de <https://www.resumenlatinoamericano.org/2020/12/09/argentina-activismo-disca-del-estigma-social-de-la-discapacidad-a-la-identidad-politica/>

profesionales reproducen en su propio quehacer, al afirmar que la intervención con el sujeto se define en términos de avances y retrocesos. Esta idea de intervención funcional, significó una adaptación del profesional al contexto y lo que el mismo requería, la misma que se le demandó históricamente y en la actualidad al ScD para pertenecer al sistema “siendo normal”. Esta funcionalidad que venimos cuestionando a lo largo de la investigación reproduce las lógicas de normalidad y a su vez estas sustentan discursos y prácticas discriminatorias y opresoras.

En este punto, concluimos que dentro de las perspectivas que predominan en los relatos de las/os profesionales, aún persisten posturas basadas en concepciones médicas-rehabilitadoras ubicadas desde el déficit y la adaptación del sujeto a la sociedad. Al mismo tiempo, parte de ellas/os y en su mayoría, sustentan su quehacer bajo la perspectiva social, reconociéndola como superadora de la anteriormente mencionada, significando un avance en la trayectoria del campo, ya que en esta se basa la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Por último, reconocemos que si bien no lo perciben como tal, está la presencia de una búsqueda por vencer dicha perspectiva social, concibiendo que la responsabilidad de la segregación y opresión del ScD no debe ubicarse meramente en la sociedad, sino del mismo sistema al cual pertenecemos.

A su vez, las/os profesionales dan cuenta de la presencia de las lógicas capacitistas y normalizadoras en la sociedad, las implicancias que estas tienen, y a su vez cómo estas repercuten en sus intervenciones, obligándolos a un desafío constante de superación de las mismas. Es aquí que remarcamos la importancia de la presencia de los Estudios Críticos y la Teoría de la Decolonialidad en la formación profesional, significando la reflexión del lugar que cada una/o ocupa dentro del sistema capacitista.

Consideramos que poder dejarse interpelar por las lecturas y debates que las teorías antes mencionadas proponen, implica también repensar la intervención dentro de la institución. ¿Cómo se logra? el sistema capacitista es difícil de superar, sin embargo, la instancia de encuentro con el ScD debe ser el espacio transformador, abandonando estrategias lineales que siguen un formato estático y aplicable a cualquier sujeto guiándose por el diagnóstico, sin tener en cuenta cada subjetividad. De este modo, desde el vínculo que va construyendo la/el profesional con el ScD, es que se pueden ir generando cambios a través del repensar sobre su quehacer, desde el acompañamiento y la escucha atenta, afectada por el encuentro¹⁰.

¹⁰ Definimos el acompañar como una estrategia de intervención del cuidado, donde quienes cuidan puedan acoger hospitalariamente a otros, donde el encuentro con el otro tenga márgenes de libertad y de transformación, la que se va a producir en la medida en que no asumamos el lugar de ejercicio de poder/saber que anule o incluso niegue a los sujetos con discapacidad. Alojar sus demandas, necesidades, deseos, intereses y a partir de ahí, co-gestionar alternativas de acompañamiento. (Herranz, Gandolfo y Torres, 2021, p. 150)

A partir de esta concepción de acompañamiento, es que elegimos a la interseccionalidad como una de las categorías principales de nuestra investigación. Entendemos que es un concepto que permite construir con otras disciplinas nuevas estrategias, reconociendo al sujeto y a las múltiples opresiones que lo atraviesan. En consecuencia, la interdisciplina surge como una categoría novedosa y central a nuestro análisis, ya que por un lado, no la tuvimos en cuenta en el diseño de la entrevista, y por el otro, las/os profesionales plantearon la importancia de trabajar junto a otras/os durante la pandemia, para pensar juntas/os la readaptación constante y cómo abordar las intervenciones que el contexto implicó. La misma permite comprender la intervención como una co-construcción entre profesionales de diferentes disciplinas, compartiendo saberes y priorizando al ScD, sus deseos y proyectos, abandonando así la idea de dividir al sujeto según cada lente profesional.

En este sentido es que el Trabajo Social ha encontrado reconocimiento por parte de otras disciplinas que intervienen en el campo, ya que debido al contexto ha sido una de las profesiones protagonistas en el ingreso y conocimiento de la vida del sujeto que excede al espacio institucional. Dicho ingreso al hogar de los ScD, se ha profundizado mediante la virtualidad durante la pandemia, dando lugar a conocer y comprender otras situaciones y complejidades a las que antes no se solían acceder. Sin embargo, en ocasiones la/el profesional tiene el desafío y responsabilidad de cuestionarse y cuidar la forma en que ingresa a la privacidad del sujeto, encontrándose entre el límite de intervenir e invadir, teniendo en cuenta la noción de acompañamiento que nombramos anteriormente. A su vez, el sujeto en contexto de virtualidad se encuentra en una situación de restricción para expresarse libremente, ya que los límites de los espacios físicos dentro del hogar se encuentran desdibujados y esto dificulta la privacidad del acompañamiento del profesional con el sujeto.

Siguiendo la línea del quehacer profesional en la institución, es la/el Trabajador Social, quien tiene como función primordial habilitar el nexo entre el Estado, sus recursos, políticas públicas y las demandas de los ScD. Es por ello que la falta de dichas políticas, evidencia la continuidad y reproducción de prácticas y discursos médicos basados en el diagnóstico, como lo es la institucionalización y medicamentación del sujeto.

La institucionalización total del ScD, no puede seguir siendo una opción, significa ir en contra de lo que plantea la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, y sobre todo contra la integridad y dignidad del sujeto. En relación a ello, nos preguntamos cómo ir transformando las instituciones que hoy están presentes, aspirando a que en una sociedad futura, no existan espacios que separen a personas que responden a un estándar “normal” (según las lógicas de la normalidad) y a los que no. Reconocemos que las/os

trabajadoras/es sociales desde la intervención en el campo, los debates que hoy se proponen, y desde los activismos, son quienes pueden impulsar junto a otras disciplinas, nuevas formas de acompañar a los ScD sin la necesidad de alojarlos en instituciones que reproduzcan los parámetros de la normalidad.

Otro efecto de que la ideología de la normalidad sigue presente, es la existencia del CUD (Certificado Único de Discapacidad). Hoy, esto significa una contradicción que nos habita en el campo de la Discapacidad, tanto a las/os profesionales como a nosotras como estudiantes, en cuanto a la concepción que se tiene del mismo. Por un lado, se lo concibe como llave hacia el acceso a la salud (parcialmente), y por otro lado, funciona como un dispositivo opresor que legitima la discapacidad como enfermedad, reproduciendo etiquetas en el sujeto. Las/os profesionales en sus intervenciones, tienen el desafío de enfrentar esta contradicción, ya que es el medio para ser prestadores de salud y acceder al acompañamiento del ScD, y a su vez, a partir del mismo deben trabajar con las familias para que no impacte negativamente en sus vidas, enfrentando la idea de la discapacidad como sinónimo de tragedia.

Este apartado fue un breve resumen de lo que hemos analizado en el transcurso de nuestro proceso, eligiendo algunas categorías y cuestiones que surgieron de las entrevistas, las cuales nos aportaron a la construcción del conocimiento durante la investigación. El relato de cada profesional nos permitió acercarnos al Campo de la Discapacidad en pandemia, junto a las implicancias y cambios que el contexto fue provocando y en consecuencia, a la reorganización y readaptación de las instituciones, profesionales y ScD.

Para finalizar, afirmamos que aún persisten conceptos, interpelaciones y algunas certezas, que nos invitan a seguir pensando(nos) y a cuestionar el sistema capacitista y los efectos de la ideología de la normalidad, en consecuencia, profundizar y avanzar en el reconocimiento del Campo de la Discapacidad y los derechos de los ScD.

REFLEXIONES E INTERROGANTES

A green brushstroke graphic, resembling a paintbrush stroke, is positioned below the text. It starts under the 'E' of 'INTERROGANTES' and extends to the right, ending under the 'S' of 'REFLEXIONES'.

Llegar al momento final de nuestra investigación, implica pasar por el corazón, el cuerpo y la cabeza todas las emociones, situaciones y sentires que fuimos atravesando en este tiempo. ¿Cómo resumir cada videollamada, encuentros de debates y conversaciones?, ¿Qué decir de los aprendizajes que nos llevamos de esta etapa?, ¿Cómo definir en algunas palabras los anhelos de qué profesionales queremos ser y promover?.

Este contexto que nos condujo hacia la virtualidad, implicó otra disponibilidad de tiempo que nos dio la oportunidad para profundizar en autores vistos y conocer nuevas lecturas, para impregnarnos de manera honda en el campo. A su vez nos brindó una mayor accesibilidad al encuentro (de manera virtual) con las/os profesionales, permitiéndonos dedicarle más tiempo al análisis de las entrevistas brindadas.

Podemos decir también que, si bien la corporeidad física en el campo tiene sus riquezas y es necesaria, la situación sanitaria actual nos hizo repensar la manera de hacernos presentes de otra forma a la que estábamos habituadas. Nos permitió descubrir que el Trabajo Social se reinventa todos los días según el contexto que se le presente, de manera tal de poder acompañar al sujeto de diferentes formas posibles.

El adentrarnos en el Campo de la Discapacidad buscando por donde seguir nuestro camino de construcción de la tesina, dónde investigar y a quienes leer, nos hizo conocer y reconocer que hay mucha lucha, voces y subjetividades. Nos permitió acercarnos a un colectivo que todos los días intenta que una sociedad que aún no los tiene en cuenta, los mire, escuche, y reconozca sus derechos.

Retomando nuestro objeto de investigación y los objetivos como horizonte de la misma, pudimos dar cuenta de las múltiples opresiones que vivencian los ScD de manera parcial, ya que las respuestas obtenidas fueron desde los relatos profesionales. En ellos no pudimos identificar a la interseccionalidad como categoría central, si bien se ha manifestado la presencia de la misma bajo ciertos relatos y búsquedas profesionales, podemos decir que no es una categoría teórica y analítica incorporada y puesta en práctica en las intervenciones profesionales. Durante nuestra investigación, nos encontramos con este enfoque que se viene planteando en los debates actuales del Campo de la Discapacidad y su relevancia para entender los procesos de intervención y a la mirada integral del ScD. Desde esta postura, es que consideramos a la interseccionalidad como categoría transversal a todo quehacer profesional.

Al mismo tiempo, pudimos identificar que el capacitismo como sistema opresor (entendido desde los Estudios Críticos), es nombrado en los relatos y abordado en los acompañamientos con los ScD. Sin embargo, las/os profesionales aún no se problematizan como parte de ese

mismo sistema, estando ellas/os también en una posición de oprimidas/os por este último, ya que las lógicas capacitistas son reproducidas y vivenciadas por todas/os, en el afán de la búsqueda de la normalidad.

Respecto al segundo objetivo, las barreras identificadas y ya mencionadas a lo largo de nuestro trabajo, son miradas por las/os profesionales desde la posición que tienen frente a la discapacidad según la perspectiva adoptada. Entre las más mencionadas se encuentran la institucionalización del ScD, los discursos infantilizadores y la victimización de los mismos, la familia como factor sobreprotector (consecuencia de las mismas lógicas y prácticas rehabilitadoras), y la búsqueda constante de normalización.

Respecto al último objetivo, el rol del trabajador social cobró más relevancia en contexto de pandemia, ya que en los equipos interdisciplinarios se reconoció los aportes que la disciplina hace al campo. Es así como todas/os las/os profesionales del equipo, al ingresar virtualmente a la vida cotidiana de los sujetos, se encontraron con otras problemáticas que atraviesan la realidad del sujeto, las cuales históricamente fueron abordadas por la/el trabajador social de la institución. En este sentido, el aporte principal de la disciplina es comprender al sujeto de forma situada desde su complejidad, acompañando sus trayectorias y procesos, desnaturalizando las concepciones médico-rehabilitadoras.

En cuanto a nuestros hallazgos que fuimos obteniendo a lo largo del proceso de investigación, reconocemos la importancia de un abordaje interdisciplinar de la mano de una mirada interseccional, la necesidad de los Estudios Críticos en Discapacidad en la formación profesional, y la problematización de las múltiples opresiones en contexto de pandemia.

En consecuencia, a lo referido anteriormente, la interseccionalidad como categoría esencial que problematiza las múltiples opresiones que atraviesan los ScD, permite ubicar al profesional que interviene más allá del diagnóstico médico que figura en el CUD (Certificado Único de Discapacidad) y desde lo que propone las lógicas institucionales. De este modo, supera una visión biologicista-médica que reconoce al sujeto en cuanto a sus limitaciones/déficit, generando intervenciones que solo buscan normalizar y adaptar constantemente. Es así, que el enfoque interseccional es una herramienta posibilitadora para trabajar con el sujeto a la par y desde sus deseos, necesidades e intereses.

Como ya hemos mencionado en la respuesta a nuestros objetivos, la interseccionalidad no ha sido un emergente claro y firme en todos los relatos, sino en parte de ellos. Consideramos que, si bien existe una ausencia discursiva de la concepción de la interseccionalidad como tal, se encuentra presente una mirada que apunta hacia la misma, ya que es un enfoque que está siendo profundizado en el campo, y desde allí es que entendemos que aún no esté lo

suficientemente incorporada en las prácticas y en los discursos. Sin embargo, en la necesidad de la interdisciplina y de una intervención que nos aproxime al ScD en todas sus dimensiones (capacitismo, género, raza, edad, clase, etc.) es que afirmamos que la interseccionalidad va ganando lugar y consistencia en el campo. Cabe destacar que en el hacer-generar desde la interdisciplina, muchas/os coincidieron que el trabajo interdisciplinario es también un sostén y refugio entre profesionales, espacio que permite apoyarse unas/os con otras/os, y de esta forma intervenir desde las restricciones, el “corset” que existen y exigen las instituciones.

Respecto a la presencia de los Estudios Críticos, hemos concluido que la formación por parte de las/os profesionales y/o actores en el Campo de la Discapacidad es ineludible y enriquecedora, ya que estudiarlos y apropiarse de los mismos permite una reflexión constante. Esto permite mirar la propia intervención del profesional, pudiendo analizar sus relatos, prácticas y formas de construir el vínculo durante el proceso que se va gestando entre profesional-ScD. Desde las entrevistas realizadas, concluimos que existe la presencia de la Perspectiva Social en los relatos profesionales y paralelamente nos encontramos en una etapa bisagra donde la Perspectiva Crítica se hace presente bajo ciertas señales. Señales que nos indican que la Perspectiva Social queda acotada ante la necesidad de una mirada más profunda y trascendental sobre el origen de la problemática. Un gran desafío para el Campo de la Discapacidad y para las/os profesionales que lo habitan, es poder apropiarse de nuevas formas de criticidad, teniendo en cuenta al sistema que nos atraviesa a todas/os la/os que pertenecemos a esta sociedad capacitista, registrándonos como parte para lograr un cambio más estructural. De esta forma, como estudiantes y futuras profesionales del campo, consideramos crucial que desde la enseñanza universitaria se promueva el (re)conocimiento e importancia de los Estudios Críticos en Discapacidad, los cuales realizan un aporte más allá del Campo de la Discapacidad.

La pandemia, como hemos ido desarrollando, evidenció los obstáculos que los ScD venían atravesando y enfrentando de distintos modos, ya que toda la sociedad tuvo que transformar su cotidianeidad conocida y afianzada, batallando también con las opresiones que iban apareciendo. En este sentido, este contexto particular que aún nos rodea, nos deja un nuevo mecanismo de opresión en cuanto a las exigencias que impone el ir a un ritmo determinado, naturalizando las problemáticas que van surgiendo sin dejarse afectar por las mismas. Entre estas, identificamos las que más han irrumpido en la vida cotidiana de los ScD, como lo es el desempleo que no contribuye su autonomía, la falta de acceso a la salud integral, los efectos negativos del encierro y la ausencia de los vínculos presenciales, repercutiendo así en la salud mental de los sujetos. Estas exigencias que venimos mencionando, se reflejan en la vida de los ScD desde antaño, bajo un sistema que les pide una respuesta inmediata y una adaptación

forzosa, olvidándose de sus subjetividades, maneras de comunicarse, habitar y ser en esta sociedad.

En este punto, en cuanto al Trabajo Social reconocemos una presencia significativa en el Campo de la Discapacidad. Esta nos llevó desde nuestro lugar de estudiantes a debatir el lugar de la disciplina en los equipos interdisciplinarios, comprender los atravesamientos institucionales que implican sus intervenciones con los ScD, y reafirmar los discursos que hoy no pueden seguir reproduciéndose, ligados a perspectivas que deben caducar.

A partir de los relatos obtenidos de las trabajadoras sociales, destacamos la trascendencia de la motivación y el deseo por trabajar en un campo que exige estar formadas y actualizadas con respecto a las novedades y demandas. La necesidad propia del profesional por seguir indagando y crecer en su conocimiento, hace la diferencia en las concepciones e intervenciones que despliega ante el ScD. Toda profesión es aún más rica cuando está atravesada por la vocación, y por el deseo como motor constante, la cual impulsa a seguir interviniendo para cambiar (al menos un poco) los efectos del capacitismo. Esta vocación, motivación y deseo por el Campo de la Discapacidad, marca la diferencia entre el mero intervenir profesional y la militancia. De esta forma, rescatamos que las/os profesionales de la disciplina que habitan otros espacios de militancia e intercambios colectivos, denotan otro compromiso para con el campo en pos de conquistar nuevos derechos y velar por el cumplimiento real de los ya existentes.

Llegar a este momento final, es volver también a nuestras motivaciones principales que nos llevaron a este camino, donde fuimos descubriendo el rol del Trabajo Social en el Campo de la Discapacidad, como acompañantes de procesos integrales. Apostamos, junto a compañeras/os que vienen transitando luchas y debates, a la desnaturalización de los prejuicios sobre la Discapacidad y a la visibilización por el (re)conocimiento de los derechos de los ScD. Lográndolo mediante la intervención en aquellas dimensiones sociales que determinan las condiciones de vida de las personas, para eliminar o minimizar barreras sociales, y para generar, fortalecer y proveer facilitadores sociales.

A partir de ello, como autoras de esta tesina afirmamos que no podríamos haber escrito este trabajo sin repreguntarnos a nosotras mismas, sin poner en duda nuestras certezas cuestionando nuestros propios juicios, sin analizar nuestros lugares de privilegios y cuales opresiones nos afectan siendo mujeres dentro del sistema.

Lo que aún hoy nos moviliza, es seguir cuestionando lo que el campo de investigación elegido nos interpela, no dejar de preguntarnos aquello que incomoda y denota injusticia. Mientras vamos haciendo camino, va renaciendo el deseo que nos trajo hasta el presente de nuestra tesina, anhelar una sociedad menos capacitista, y desde nuestro lugar, denunciar

aquellas prácticas, discursos y normas que obstaculizan las formas de habitar el mundo de tantas subjetividades posibles.

Para finalizar, tenemos la convicción que el primer paso es repensar nuestras propias ideas, formas de hablar y mirar a otras/os. De esta manera, poder construir conocimiento que apele a un enriquecimiento de una Perspectiva Crítica del Campo de la Discapacidad, y así aportar colectivamente a una intervención con mirada de derecho situada en el sujeto. Por lo tanto, compartimos interrogantes e interpelaciones que siguen latentes en nosotras, teniendo en cuenta que nuestra tesina es un punto de partida donde muchas preguntas quedan por fuera y pendientes para plasmar en nuevas investigaciones. En este punto, nos cuestionamos cómo poder transversalizar la discapacidad a toda formación profesional. ¿Cómo miramos a los ScD? ¿realmente miramos de forma integral y compleja?, ¿consideramos algunas problemáticas más relevantes que otras? ¿ubicamos a la discapacidad en el mismo lugar que a la pobreza y el feminismo?. De esta forma, hoy se sigue pensando que la discapacidad solo puede ser abordada por “expertos” en el tema, entonces seguimos reproduciendo el capacitismo, tanto nosotras como estudiantes, la facultad como institución y las/os profesionales en sus prácticas interventivas. Frente a ello ¿cómo dejar de reproducir el capacitismo desde nuestra formación?, ¿por qué se cuestiona al sujeto y no a las instituciones, a los discursos y a las normas?. En las prácticas, en los espacios laborales y educativos, y en la cotidianeidad ¿buscamos realmente encontrarnos con los sujetos o reducimos la práctica a una mera readaptación a la normalidad que propone el afuera?. Frente a esta lógica y ante la realidad que hoy seguimos atravesando, ¿cuál es esa normalidad a la que tanto anhelamos volver?, ¿qué marcas de esa ideología de la normalidad tenemos en nuestros cuerpos, mentes y aspiraciones?.

Una de las opresiones que más nos queda latente, es la existencia del CUD. La sociedad nos vende que "lo que se ve es lo que compramos", que no solo hay que ser sino parecer. Es acá donde nos preguntamos, ¿realmente es necesario un certificado que acredite la discapacidad?, se lo considera como una posibilidad al acceso a derechos, pero, ¿cuál es el costo? ¿realmente es necesario exponer a tanta burocratización la vida de los ScD?. Como futuras profesionales, anhelamos profundamente una sociedad que no necesite determinar el grado de discapacidad de una persona mediante un carnet, a una sociedad que no esté parada constantemente en la fina línea que hay entre el reconocimiento de los derechos y la discriminación por pretender los mismos.

Habiendo encarado nuestro proceso de tesina desde la investigación, nos permitió encontrarnos con la misma dentro del Trabajo Social como posibilitadora para construir

conocimiento, como fuente de formación permanente y como un proceso que en la medida de lo posible acompañe a la praxis para enriquecerla.

Hoy, situándonos al final de este proceso, trabajo que nos llevó a la reflexión constante, que nos enseñó mediante correcciones y tropiezos, pero con pilares firmes de acompañamiento. Un proceso que nos deja principios claros sobre qué profesionales queremos ser, siendo nuestra tesina una carta de presentación al campo del Trabajo Social, animándonos al campo de la investigación, como novedad en la recta final de nuestra carrera y a su vez siendo esta una oportunidad para descubrir que tan permeable podíamos ser ante los desafíos que se nos presentarán.

Llegamos al final felices de lo transitado, todo lo aprendido durante este tiempo, con tantas anécdotas compartidas entre pantallas, mates presenciales y abrazos fortalecedores. Llegamos al final de nuestra carrera, mirando para atrás con los ojos llenos de lágrimas, emocionadas de cada paso dado en este camino. Llegamos al final con el corazón lleno de nombres, espacios, lugares de trabajo, y personas especiales que nos agarraron la mano fuerte hasta hoy.

¿Qué es la discapacidad?, ¿es un problema?, ¿es un discurso?, ¿es una situación?... ¿Quién dice lo que es?, ¿los intelectuales?, ¿los activistas?, ¿la política?, ¿la sociedad?, ¿las familias?, ¿los medios?...

Muchos la cuestionan, a otros les incomoda, y casi todos la esquivan. En realidad, lo que molesta, incomoda e irrumpe, son los rostros, cuerpos, voces y subjetividades con discapacidad que desestabilizan las lógicas normalizadoras.

Estas que paralizan, homogeneizan y dirigen las formas de caminar, hablar, relacionarse y ser en el mundo.

¿Cómo habitar una sociedad que no nos habita a todos?, que contiene a unos pocos, que estereotipa a quienes pueden trabajar, comunicar y estudiar. ¿Cómo despojarnos de todo aquello que dice qué debemos hacer-pensar-ser?. ¿Cómo desdibujar los límites que recorren nuestro cuerpo y nos encasillan en diagnósticos?. ¿Tenemos que demostrar que somos más que rótulos, etiquetas y exclusiones?... ¿Quién habilita que podamos mostrarnos cómo somos?.

Nos, las y los, invitamos a seguir re-pensando y cuestionando los propios juicios y miradas, a reflexionar sobre nuestros quehaceres y formas de nombrar, desde nuestro lugar de enunciación, sabiendo que toda práctica y discurso trasciende y permea a una otra/o, a su historia y sus luchas.

Agostina, Cecilia y Nuria.

BIBLIOGRAFÍA



BIBLIOGRAFIA

- Angelino, A. y Rosato, A., Almeida, M. E., Kipen, E., Lipschitz, A., Priolo, M., Sanchez, C., Spadillero, A., Angelino, C., Vallejos, I., y Zuttion, B. (2009). El papel de la ideología de la normalidad en la producción de la discapacidad. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, (3), 87-105.
- Angelino, A., Rosato, A., Almeida, M. E., Kipen, E., Lipschitz, A., Priolo, M., Sánchez, C., Spadillero, A., Angelino, C., Vallejos, I., y Zuttion, B. (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit. Colección (dis)capacidad*. Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- Balza, I. (2009). Bioética, biopolítica y dependencia: sobre los cuerpos repudiados. En Yolanda de la Fuente (ed.). *Situaciones de dependencia y derecho a la autonomía: una aproximación multidisciplinar*. Madrid: Alianza Editorial, 115-138.
- Bustos, M., Rossi, A. (2018). De la Enfermedad Mental al Padecimiento Subjetivo. Transformación de las Prácticas desde la Perspectiva de Derechos. II Congreso Internacional de Psicología - V Congreso Nacional de Psicología “Ciencia y Profesión”. 3(3), 491-496.
- Carballeda, J. (2016). El enfoque de derechos, los derechos sociales y la intervención del Trabajo Social. *Margen*, (82).
- Carballeda, A. (2020). Opinión de Juan Manuel Carballeda. Trabajo Social en Tiempos de Pandemia. *Entredichos. Intervenciones y Debates en Trabajo Social*. Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=OV07x6Q197Y>
- Cenacchi, M. A. (2019). Modelos, discursos y perspectivas teóricas vigentes sobre discapacidad y deficiencia. *Revista IR ICE*, (35), 65-94. Recuperado a partir de <https://ojs.rosario-conicet.gov.ar/index.php/revistairice/article/view/970>
- Danel, P. (2018). *Trabajo Social y Discapacidad. Intervenciones, trayectorias y temporalidades*. Entre Ríos, Argentina: La Hendija.
- Díaz, R. (2012). Discapacidad y mirada colonial. Reflexiones desde miradas feministas y Decoloniales. En *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina*. UNER
- Faraone, S., Barcala, A., Torricelli, F., Bianchi, E., Ballesteros, I., López, V., Leone, C., Tamburrino, C. (2009). Medicalización/medicamentación de la infancia. Políticas públicas, actores sociales y nuevos escenarios. XXVII Congreso de la Asociación

- Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.
- Ferrante, C. (2015). Políticas de los cuerpos, discapacidad y capitalismo en América Latina. La vigencia de la tragedia médica personal. *Revista Inclusiones. Especial*, 33-53
- Ferreira, M. A. V. (2010). De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico. *Política Y Sociedad*, 47(1), 45 - 65. Recuperado a partir de <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130045A>
- Guber, R. (2001). La entrevista etnográfica o el arte de la “no directividad”. La etnografía, método, campo y reflexividad. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma.
- Gutiérrez, A. (2005). Las practicas sociales: una introducción a Pierre Bourdieu. Ferreyra Editor, Argentina.
- Hernández, H. (2018). Opresión e Interseccionalidad. En Rodríguez Delgado, Janet: Vulnerabilidad, justicia y salud global. *Revista Internacional de Éticas Aplicadas*. (26), 275-284.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Sexta edición. México: Mc Graw Hill Educación.
- Herranz, S., Gandolfo, M. y Torres, E. (2021). Cuidados y afectaciones mutuas. Un debate ético-político ineludible en el campo de la discapacidad. *Educación y vínculos*. (7) 137-156.
- Kipen, E. (2012). En torno a una conceptualización -(im) posible- de la discapacidad. En *Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina*. UNER.
- Laurin-Bowie, C. (2014). Independiente pero no solo. Informe mundial sobre el derecho a decidir. *Inclusión Internacional*
- Maldonado, J. (2019). Antropología crip. Cuerpo, discapacidad, cuidado e interdependencia. Ciudad de México, México: La Cifra Editorial.
- Mareño, M. y Masuero, F. (2010). La discapacidad social del “diferente”. *Intersticios: Revista sociológica de pensamiento crítico*. 4(1), 95-105.
- Mignolo, W. (2010). Desobediencia epistémica: retórica de la modernidad, lógica de la colonialidad y gramática de la descolonialidad. Buenos Aires: Ediciones del Signo.
- Navarro, R. (2012). La comunicación y la doble hermenéutica: convergencias entre disciplinas científicas y profesiones. Guadalajara, México.
- Netto, J.P., Vera, M., De Paula, J. A., Pinho de Carvalho, A. M., Barreira, I. y Quiroga, A. M. (1992). La investigación en Trabajo Social. Lima, Perú: CELATS-ALETS.

- Ochoa, L. (2017). América Latina piensa la inclusión de las personas con discapacidad. La tita, periodismo para mancharse. Recuperado de <https://latinta.com.ar/2017/11/america-latina-piensa-la-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad/>
- Perazolo, R. (2020). Instrucciones para levantar un cuerpo. Página 12. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/306358-instrucciones-para-levantar-un-cuerpo>
- Pino Moran, J., A. y Tiseyra, M., V. (2019). Encuentros entre la perspectiva decolonial y los estudios de la discapacidad. Revista Colombiana de Ciencias Sociales. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4978/497862279011/movil/index.html>
- Rapley, T. (2015). Los análisis de la conversación, del discurso y de documentos de Investigación Cualitativa. Madrid, España: Ediciones Morata, S.L.
- REDI. (2010). El derecho a la autonomía de las personas con discapacidad como instrumento para la participación social
- Remedi, E. (2004). La intervención educativa. Conferencia magistral. En Reunión Nacional de Coordinadores de la Licenciatura en Intervención Educativa. Universidad Pedagógica Nacional. Ciudad de México, México. Recuperado de http://nuestraescuela.educacion.gov.ar/bancoderecursosnivelesuperior/seccion2/fortalecimiento-de-las-trayectorias/Conferencia_Eduardo_Remedi_1_.pdf
- Romero, I. (2020). Argentina. Activismo disca: el estigma social de la discapacidad a la identidad política. Resumen latinoamericano. Recuperado de <https://www.resumenlatinoamericano.org/2020/12/09/argentina-activismo-disca-del-estigma-social-de-la-discapacidad-a-la-identidad-politica/>
- Sierra, N. (2016). Presencia constante. Acompañamientos institucionales ante situaciones complejas. Revista de Políticas Sociales. 4(3), 63-67.
- Skliar, C. (2021). Otras fuentes consultadas. (Publicación de Facebook). Recuperado de: <https://www.facebook.com/100003160286626/posts/3881462128635758/?app=fbl>
- Stolkiner, A. (1987). De interdisciplinas e indisciplina. El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión. 313-315.
- Torres, E., Soria, S. y Gandolfo, M. ((2020). Alteridad, desconcierto y hospitalidad: claves para re-pensar la intervención social en discapacidad. Conciencia Social. 4(7).
- Valencia, L. (2014). Breve historia de la persona con discapacidad: De la opresión a la lucha por sus derechos. Editorial Académica Española
- Vallejos, I. (2003). El otro anormal. Revista desde El Fondo, (27). Argentina.

Víctor, H. (2020). Reflexiones sobre el cuerpo discapacitado (apuntes para un futuro manifiesto). Nexos. Recuperado de <https://discapacidades.nexos.com.mx/reflexiones-sobre-el-cuerpo-discapacitado-apuntes-para-un-futuro-manifiesto/>

Viveros Vigoya, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. Debate Feminista, (52) 1-17. Recuperado de <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005->

Fuentes documentales

Ley No. 26.378, “Convención sobre las Personas con Discapacidad, Protocolo Facultativo”. 2008.

Ley No. 26.657, “Ley de Derecho a la Protección de la Salud Mental”. 2010