



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Los imaginarios sociales de la discapacidad: La circulación de imágenes, rótulos y heteronomías en la región de Magallanes Chile.

Diego Solsona Cisternas

diego.solsona@umag.cl

Universidad de Magallanes.

Chile.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

RESUMEN

El tópico de la discapacidad, su naturaleza, efectos, dinámicas e intervenciones ha sido históricamente aprehendido y monopolizado por el modelo biomédico rehabilitador. Primero con una psiquiatría que categorizaba y nombraba a los locos como “deficientes mentales” o “patológicos” y de esta forma mutaba la forma de intervenir a este colectivo. Posteriormente y bajo el nacimiento y consolidación de paradigmas mecanicistas para intervenir el cuerpo, sobre todo en la época post-segunda guerra mundial donde el objetivo de los interventores del cuerpo era rehabilitar en aras de recuperar funcionalidad, es así que se consolidan disciplinas médicas, quienes se autoproclaman las expertas en discapacidad. Minusválidos, especiales, impedidos y angelitos, todos estos son rótulos utilizados comúnmente para denominar a las personas en situación de discapacidad. El carácter peyorativo de dichas denominaciones no es casual ni ingenuo. Utilizando un lenguaje de Castoriadis (1998), el magma de significaciones que ejerce toda su fuerza en la polisemia propia de los conceptos y que encuentra una forma de comprenderse por medio de la Indexicalidad, acaba anclándose en nuestra sociedad y circulando como formas “naturales” de nombrar. Estas formas de nombrar conducen a formas de observar, de vigilar y de intervenir a las personas en situación de discapacidad. Entendemos que las PsD son cuerpos vigilados por un modelo médico rehabilitador hegemónico, intervenidos por políticas públicas asistencialistas del Estado y cuya comprensión social de su condición es mediada por imaginarios que se alimentan de estas formas de vigilar y de intervenir. Por otro lado se crean y recrean relaciones de evidentes distancias cognitivas entre egos normales y alters diferentes (Dittus 2011, Aravena y Baeza 2013.) las PsD son definidas como cuerpos con disposiciones permanentes de expectativas subjetivas negadas (no pueden tener sexo, no pueden trabajar, no pueden ir al baño, etc.) emergen imaginarios y representaciones de la discapacidad que circulan en formas ideológicas y terminan estableciendo prácticas de exclusion y segregación (Brogna 2006, Ferrante et.al 2008, Ferreira 2008.) El objetivo de esta ponencia es presentar evidencias empíricas (numéricas y textuales) que refuerzan estas ideas conceptuales y establecen de forma aparente los imaginarios (Baeza 2009, 2015, Castoriadis 1998) que nutren la visión de la discapacidad. A través de resultados provenientes de encuestas y entrevistas en profundidad pretendemos explicitar los discursos, imaginarios y representaciones que



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

tienen diferentes actores sociales con respecto a las personas en situación de discapacidad. Los resultados sugieren una influencia predominante del modelo médico rehabilitador como configurador de imaginarios que suben al Estado en forma de verdades ideológicas que se expresan en políticas públicas asistencialistas y cuyos contenidos se anclan y terminan naturalizándose en la sociedad civil, legitimando discursos, prácticas, miradas, estereotipos, prejuicios, reconocimientos y desconocimientos hacia personas en situación de discapacidad.

ABSTRACT

The topic of disability, its nature, effects, dynamics and interventions has been historically apprehended and monopolized by the rehabilitative biomedical model. First with a psychiatry that categorized and named the insane as "deficient mental" or "pathological" and thus mutated the way to intervene in this group. Subsequently, and under the birth and consolidation of mechanistic paradigms to intervene the body, especially in the post-Second World War era where the objective of the body's auditors was to rehabilitate for the sake of recovering functionality, so medical disciplines are consolidated, the experts in disability self-proclaim. Disabled, special, disabled and little angels. All these are commonly used signs to name people with disabilities. The pejorative character of these denominations is neither casual nor naive. Using a language of Castoriadis (1983), the magma of significations that exerts all its force in the polysemy of the concepts and that finds a way of understanding itself through Indexicality ends up being anchored in our society and circulating as "natural" forms to name. These forms of naming lead to ways of observing, monitoring and intervening people in situations of disability. We understand that the PsD are bodies supervised by a hegemonic rehabilitative medical model, intervened by public assistance policies of the State and whose social understanding of their condition is mediated by imaginaries that feed on these ways of monitoring and intervening. On the other hand, relationships of evident cognitive distances between normal egos and different alters are created and recreated (Dittus 2009, Aravena and Baeza 2013.) PsD are defined as bodies with permanent dispositions of subjective expectations denied (they cannot have sex, they cannot work, they cannot go to the bathroom, etc.) imaginary and representations of disability that circulate in ideological forms emerge and end up establishing exclusion and segregation practices (Ferrante 2009, Ferreira 2008.) The objective of this paper is to



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

present empirical evidences (numerical and textual) that reinforce these conceptual ideas and establish in an apparent way the imaginaries (Baeza 2009, 2015, Silva 2014, Castoriadis 1983) that nourish the vision of disability. Through results from surveys and in-depth interviews we intend to make explicit the speeches, imaginaries and representations that have different social actors with respect to people with disabilities. The results suggest a predominant influence of the rehabilitating medical model as a configurator of imaginaries that rise to the State in the form of ideological truths that are expressed in public assistance policies and whose contents are anchored and end up being naturalized in civil society, legitimizing discourses, practices, looks, stereotypes, prejudices, recognitions and ignorance towards people with disabilities.

Palabras clave

Imaginarios sociales, discapacidad y otredad.

Keywords

Social imaginary, disabilities and otherness.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

I. Introducción

Este trabajo es un esfuerzo por explicitar una experiencia de investigación. A fines del 2015 como departamento de Terapia ocupacional de la Universidad de Magallanes, nos adjudicamos un fondo interno concursable de la dirección de investigación de nuestra Universidad, para ejecutar el proyecto “Violencia simbólica, alteridad y apartheid ocupacional”: La construcción del otro en personas en situación de discapacidad”. El objetivo principal de este proyecto es establecer los imaginarios sociales que circulan en la región de Magallanes al sur de Chile con respecto a las personas en situación de discapacidad. Para la concreción de este objetivo se aplicaron más de 600 encuestas a nivel regional, más de 20 entrevistas en profundidad y 4 grupos de discusión. En esta investigación participaron estudiantes de terapia ocupacional, terapeutas ocupacionales y quien escribe, el sociólogo a cargo de este estudio. Se plantea un marco conceptual nutrido principalmente por aportes de las ciencias sociales, la sociología en particular, y también de las ciencias de la ocupación, con el fin de evidenciar la pérdida de la validez epistemológica del modelo médico para explicar e intervenir la discapacidad. Los resultados sugieren la presencia de imaginarios sociales que circulan como heteronomías (dominantes y anclados) en el lenguaje de Castoriadis, fundados justamente en el modelo médico rehabilitador, y cuyas premisas son capturadas por el Estado y plasmadas en sus políticas públicas ofertadas generalmente asistencialistas. Por otro lado la sociedad civil no discapacitada, aparentemente está a favor de la inclusión de las personas con discapacidad, no obstante, cuando fueron interrogados, pareciesen legitimar acciones asistencialistas y diferenciadas para ellos, visión que en realidad dista de las definiciones modernas de la inclusión. Los imaginarios identificados apuntan a la aceptación social de una “inclusión excluyente”, diferenciadora, que participen en circuitos distintos al del resto de la población, hay una construcción de la otredad con connotaciones negativas, percibiendo que las personas con discapacidad, “otros” no pueden participar plenamente de aquellos espacios pensados arbitrariamente solo para los “normales”, desentrañar los mecanismos ideológicos que subyacen al imaginario, es una de las cosas que se pretende establecer en este escrito.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

II. Marco teórico/marco conceptual

Varias han sido las disciplinas que desde sus saberes científicos han abordado empíricamente la temática de la discapacidad, especialmente aquellas provenientes de las ciencias de la salud. No obstante en los últimos años se ha instalado de forma incipiente pero pujante “el modelo social de la discapacidad”, dentro de este contexto la sociología también ha entrado en la arena por definir y comprender la discapacidad, aunque ha llegado tarde a este debate.

La definición más aceptada de discapacidad es la que ofrece la Organización Mundial de la Salud, OMS (2015), la discapacidad se explica por tres diferentes problemáticas; las deficiencias físicas o psíquicas, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son las dificultades que se presentan para ejecutar acciones o tareas cotidianas; y por último, las restricciones de la participación refieren a obstáculos para participar plenamente en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que considera la interacción entre las características del organismo humano y las particularidades de la sociedad en la que vive”.

Desde la sociología la discapacidad en los últimos años ha sido definida como una “construcción social” (Miguez 2014, Ferrante 2008, Ferreira, Rodríguez y Camaño 2008, Almeida 2008 Et.al.) es decir, la discapacidad es producto de la interacción entre el individuo y su contexto, no hay que buscar explicaciones en la naturaleza de los sujetos, sino en el entorno, en la ecología, en las disposiciones y diseños de las infraestructuras, en las políticas públicas del Estado y en los imaginarios sociales de la sociedad civil. Esto se pone en evidente contraste con el modelo biologicista de la lógica individual, el cual tiene su base en el modelo medico hegemónico. De acuerdo con Brogna (2006), la discapacidad *“no es una condición a curar, a completar o reparar: es una construcción relacional entre la sociedad y un sujeto (individual o colectivo). La discapacidad toma cuerpo en un espacio situacional, dinámico e interactivo entre alguien con cierta particularidad y la comunidad que lo rodea”* (Brogna, 2006: p. 2). Por otro lado, Ferreira,



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Rodríguez y Camaño (2008) definen este concepto en un contexto más particular, vinculado con las temáticas de exclusión y marginación presentes en nuestras sociedades, por lo que podemos hablar de un entorno incapacitante, es decir, *“como un colectivo segregado por el conjunto de la comunidad, homogeneizado por su insuficiencia, su incapacidad y su valía reducida respecto a las suficiencias, capacidades y valías de la generalidad de la población no discapacitada”* (p. 144). Y en términos más estructurales la discapacidad no se puede entender al margen del contexto en el cual nos desenvolvemos, para el sistema capitalista el cuerpo de la persona en situación de discapacidad se puede definir como un cuerpo que no es productivo económicamente hablando (Oliver, 1990).

Se interviene como se nombra, el lenguaje construye realidad social, más allá del grado de cliché que pueda tener esta afirmación. El modelo médico rehabilitador ejerce una hegemonía sobre el modelo social, que se basa en los imaginarios sociales que nacen a partir de este paradigma, y que sitúan a la personas en situación de discapacidad en un papel inferior con respecto a las demás. Desde su filosofía se considera que las causas que originan la discapacidad no son religiosas, sino científicas (derivadas en limitaciones individuales de las personas). Las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles o innecesarias, pero siempre en la medida en que sean rehabilitadas.”(Palacios, 2008). Bajo los parámetros de este marco se intenta normalizar a la persona, para que sea funcional, o así mismo ocultar las diferencias evidentes que existen en una persona en situación de discapacidad para que sea un aporte “real” dentro de una comunidad (Villa 2017). Tal como dice Ferrante (2008) el modelo biomédico convierte a las personas con discapacidad en sujetos susceptibles de ser intervenidos a través del asistencialismo y la caridad. Este modelo generalmente es aceptado en el imaginario social de forma acrítica y eclipsa a las personas como sujetos de derechos, además fomenta una relación de dominación invisibilizada bajo la forma de enfermedad. Las personas en situación de discapacidad están en una constante situación de desconocimiento de sus derechos y de vulneración. De esta forma el hecho de sobremedicalizar la discapacidad, de rehabilitar los cuerpos, de corregirlos para que “funcionen”, es obra de la imposición arbitraria del modelo médico rehabilitador, de un modelo biologicista de lógica



individual que presenta a las personas con discapacidad como enfermos, dependientes, especiales y mano de obra no productiva (Ferrante 2008).

Desde el modelo social se insiste en que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de personas sin discapacidad, pero siempre desde la valoración y el respeto de la diferencia.” (Palacios, 2008).

En relación a las políticas públicas ejecutadas en discapacidad. Existen muchos esfuerzos y recursos invertidos en la planificación, gestión y ejecución de políticas públicas. Las restricciones y límites que tienen estas personas para participar plenamente en el ámbito social, no tienen que ver con el éxito o fracaso de estas políticas públicas, sino que están relacionados con los imaginarios sociales dominantes que operan en nuestra sociedad y que se anclan en ámbitos institucionales. Los Estados a través de sus instituciones puede invertir, capacitar, financiar un sin número de iniciativas, suscribir a las convenciones internacionales, sin embargo no han tenido la capacidad de fiscalizar los compromisos adquiridos. El Estado es quien muchas veces legitima los imaginarios sociales sobre discapacidad, y produce una “exclusión incluyente”, es decir, crea políticas públicas para ellos, pero en circuitos específicos diferenciados. Las personas en situación de discapacidad son destinatarias de políticas compensatorias que esconden la exclusión naturalizada. El Estado se encarga de hacer distinciones oficialmente reconocibles que son; utilizando el lenguaje de Rosato, Angelino, et.al (2009) el vehículo para instalar en el sentido común los discursos que definen a los sujetos de estudio (pretendidamente científicos). Hay un sistema de clasificaciones imperantes, de categorías que reproducen las condiciones para que las ideas se legitimen (persona en situación de discapacidad como enfermos). Podemos decir que el Estado se preocupa de ejecutar políticas de compensación, pero elude desentrañar los mecanismos que producen la desigualdad, hay condiciones estructurales fundantes de la alteridad. Siguiendo a las autoras citadas, el Estado compensa a los que no han elegido ser como son, estas políticas intentan corregir los efectos injustos del orden social sin alterar el sistema subyacente que lo genera (Frazer 2000 en Rosato, Angelino et.al 2009) de esta forma, involuntariamente intensifican la diferenciación de grupos.



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Sobre los imaginarios sociales podemos decir que esta teoría ha sido formulada y estudiada por diversos intelectuales modernos provenientes de distintos campos del conocimiento científico (Castoriadis 1983, 1997, 1998, 2007, Baeza 2000, 2003, 2008, 2011 y 2015 Aravena y Baeza 2013, Dittus 2011.). Los imaginarios sociales según el lenguaje de Baeza (2011) son “matrices de sentido o esquemas de representación (...) a través de los cuales se configura, percibe, explica e interviene lo que se considera realidad (p. 32). Estos imaginarios contribuyen a conservar ciertas pautas y determinar lo plausible o aceptable dentro de una sociedad. Existen unos imaginarios instituidos dominantes, legítimos y naturalizados a lo que Castoriadis llama “heteronomías” *es el estado de la sociedad opuesto al de la autonomía. Los sujetos atados a un mito desconocido por ellos como tal atribuyen un origen extra social a las leyes que los gobiernan, como si no fuera obra de los humanos, como si todo fuera un instituido, perdiéndose la noción de la capacidad instituyente del colectivo* (p1). Este concepto puede ser un vector interpretativo del carácter imaginario de la discapacidad

Dentro de los principales atributos de los I.S podemos establecer; que son construcciones mentales socialmente compartidas de significancia practica del mundo, son homologadores de todas las maneras de pensar y de todas las prácticas que reconocemos y asumimos como propias en nuestra sociedad, etc. (Baeza 2011). En términos utilitarios para los fines de nuestra investigación, podemos decir que los imaginarios sociales proponen una manera de abordar la otredad como parte de aquella imaginación simbólica que se nutre de atributos, estereotipos, arquetipos, etc. Las significaciones sociales delimitan la autorrepresentacion de los grupos sociales y por sobre todo definen los márgenes de lo normal dentro de los cuales se desenvuelven los actos individuales y sociales, y estos márgenes están mediados por las ideas culturales predominantes que constituyen discursos simbólicos los cuales sirven como agentes de validación colectiva para establecer tipos de relaciones sociales, de estilos de pensar, del hacer, del juzgar, etc.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

III. Metodología

Esta investigación es exploratoria-descriptiva y utiliza una estrategia metodológica mixta, aunque principalmente cuantitativa, se realizaron más de 600 encuestas en las 4 capitales principales de la región de Magallanes, llamada “imaginarios y representaciones sobre la discapacidad”, la cual fue validada por experto. La muestra se equiparó en proporción a la cantidad de habitantes por comuna, y por sexo, las variables ingresos, nivel educacional, y ocupación no fueron controladas y responden más bien a una estrategia accidental. La encuesta interroga acerca de diversas creencias que tiene la población no discapacitada sobre las personas en situación de discapacidad, preguntas relacionadas con lenguaje inclusivo, inclusión educacional, laboral, derechos reproductivos y sexuales, participación política, etc. Los resultados de estas encuestas fueron tabulados y analizados en el programa estadístico SPSS versión 19. A excepción de la edad todas las variables son categóricas-cualitativas, por lo tanto son no paramétricas. Los resultados se presentan de forma descriptiva a través de porcentajes. También se realizaron entrevistas y grupos de discusión con profesionales de la salud y funcionarios públicos que intervienen la temática de la discapacidad. Estos datos textuales fueron codificados en el programa Atlas ti versión 7 free trial y su análisis fue bajo el enfoque hermenéutico-interpretativo. Para este escrito solo presentaremos resultados estadísticos descriptivos.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

IV. Análisis y discusión de datos

Para este apartado he considerado estructurar el análisis a partir de la presentación de un cuadro con enunciados planteados en la encuesta y sus porcentajes mayoritarios por respuesta.

Cuadro N°1 “enunciados y respuestas con mayor porcentaje”

Enunciado	Respuesta con mayor porcentaje	Porcentaje
¿Qué es la discapacidad?	Una dificultad para desarrollar actividades de la vida cotidiana de forma normal.	45,8%
Forma correcta de referirse	Personas en situación de discapacidad.	38,6%
Pueden las personas con discapacidad física proseguir estudios superiores.	Si	93,4%
Pueden las personas con discapacidad intelectual proseguir estudios superiores.	Si	66,6%

La primera variable interesante tiene que ver con la definición de la discapacidad, la mayoría de las personas cree que se caracteriza como una dificultad para desarrollar actividades de la vida cotidiana en forma normal. No obstante, se hace imperativo desentrañar los mecanismos que subyacen a esa lógica, es decir, identificar si las dificultades son producto de la biología individual de las personas o de la sociedad que a través de sus disposiciones estructurales, de sus infraestructuras y diseños de los espacios físicos, coarta la participación de las personas con discapacidad. Según Oliver (1990) La deficiencia física no es lo que les impide trabajar, estudiar, tener una vida social plena, sino un orden social que limita sus derechos en pos de la normalización requerida para la producción moderna. La discapacidad es concebida, entonces, como una forma de



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

discriminación: una construcción social que genera desventajas a una parte de la población con algún tipo de impedimento físico, cuyas necesidades específicas no son contempladas.

Por otro lado cerca del 38% de los respondientes se refieren a las personas con discapacidad de la forma correcta, como personas con discapacidad o por su nombre, esto se puede explicar parcialmente por las intensas campañas del Servicio nacional de la discapacidad en Chile, por reivindicar el uso de un lenguaje inclusivo, que se adecue al trato respetuoso y basado en los derechos humanos que merecen las personas con discapacidad en su condición de sujetos de derechos.

Con respecto a la posibilidad de inclusión en el ámbito educacional, la percepción también es buena, aunque el porcentaje de desacuerdos aumenta cuando se hace la diferencia entre discapacidad física y discapacidad intelectual (33% cree que no pueden seguir estudios superiores).

Cuadro N°2 “porcentajes de acuerdo y desacuerdo con enunciados sobre personas con discapacidad” PcD (personas con discapacidad)

Enunciado	Grado de acuerdo o desacuerdo expresado en porcentaje.	Porcentaje de la respuesta preferente.
Las PcD no son normales.	En desacuerdo.	80%
Las PcD deberían ser incluidas laboralmente.	De acuerdo	90%
Las PcD deberían tener mayor representatividad en la política formal.	De acuerdo	87,5%
Deberían existir trabajos diferenciados para las PcD	De acuerdo	47,5%
Las campañas solidarias son la mejor forma de recolectar	De acuerdo	55%



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

fondos para las personas con discapacidad.		
Las PcD deberían recibir más apoyo por parte del Estado (bonos, subsidios, etc.)	De acuerdo	90%
Las PcD intelectual son aniñadas.	De acuerdo	60%
Las PcD pueden tener relaciones sexuales como cualquier otra persona.	De acuerdo	75%
Una mujer con discapacidad no debería tener hijos (as).	En desacuerdo	55%

Con respecto a la adhesión a ciertos enunciados más del 80% de los respondientes no está de acuerdo con que las personas con discapacidad “no son normales”, evidencia del cambio que existe en la sociedad con respecto a la forma de percibir a este colectivo de sujetos, deslegitimando el dominio hegemónico del modelo-medico-rehabilitador. Los respondientes también como se evidencia en el cuadro de porcentajes, están a favor de la inclusión laboral, de la inclusión política expresada en mayor representatividad en las instituciones formales que gestionan lo público. Esto tiene que ver con un avance gradual de unas aceptaciones más positivas de la diferencia, anulando sus connotaciones negativas. La importancia de esto radica en que la sociedad comience a entender a la persona en condición de discapacidad como parte de un todo, como un sujeto que asume roles y funciones significativos dentro de todo cuerpo social: *“con ello, su presencia no será motivo de comparación con los otros, sino asumida como una particularidad que tiene también un sentido y una misión en ese todo social del cual es una parte fundamental”* (Caicedo, López y Sánchez, 2012, p. 6).



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

No obstante aún hay algunas evidencias de como ciertos imaginarios sociales sobre la discapacidad operan de forma bastante eficaz. Por ejemplo más del 60% de los respondientes están de acuerdo con que las personas con discapacidad intelectual son “aniñados” (*imaginario de la infantilización*), este imaginario se refuerza con la idea de que estos sujetos son en algunos casos; asexuales o hipersexuados, que son “niños eternos” una especie de personajes atemporales y suspendidos en el tiempo, propios de las obras latinoamericanas del realismo mágico. Esto los convierte en disposiciones permanentes para el modelo médico, en cuerpos vigilados producto de supuestas pulsiones frenéticas, en personas interdictas, sin soberanía de sus cuerpos y sin capacidad de agencia, con una voluntad devaluada y una ciudadanía opaca. Esto deviene en un ostracismo que los invisibiliza como sujetos activos de conocimiento (que es lo que son) y los relega a una posición de mutilación social. Un niño no puede votar, no puede cobrar salario ni trabajar, no puede tener sexo, no puede ejercer maternidad o paternidad, es decir, vive en un mundo de expectativas subjetivas negadas. (Solsona 2016.) Las reglas del campo de la discapacidad suponen que existe una correlación de fuerzas donde el dominante impuso su manera de ser, logrando reconocimiento y legitimidad. Así, al imponer una idea de normalidad corporal, se eliminan otras formas posibles (Ferreira et.al 2008). Aquí también opera lo que yo llamo el *imaginario de la “incompletud”* (énfasis en la discapacidad física), se cree que los cuerpos con discapacidad no pueden ser deseados sexualmente debido a que sus cuerpos son “no sanos”, incompletos, juzgados a través de criterios estéticos atravesados por dicotomías presentadas como lógicas binarias excluyentes (bello/feo).

Por otro lado, si bien hay una visión favorable hacia la inclusión laboral, también un 47,5% está de acuerdo con que los trabajos deben ser diferenciados. Según el modelo médico rehabilitador, los cuerpos con discapacidad deben “normalizarse o corregirse” (*imaginario de la normalidad*) para aspirar a ser productivos, tal como dice Oliver (1990) Comprender la forma en que se ejerce dominación debe incluir las experiencias que se viven a través del cuerpo, que es depositario y generador de significados, a la vez que creador de percepciones. En tal sentido, la marginación que supone padecer una discapacidad no se puede experimentar fuera del cuerpo. El sentido legítimo de la discapacidad es determinado por la ciencia médica para la cual un cuerpo en estas condiciones es



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

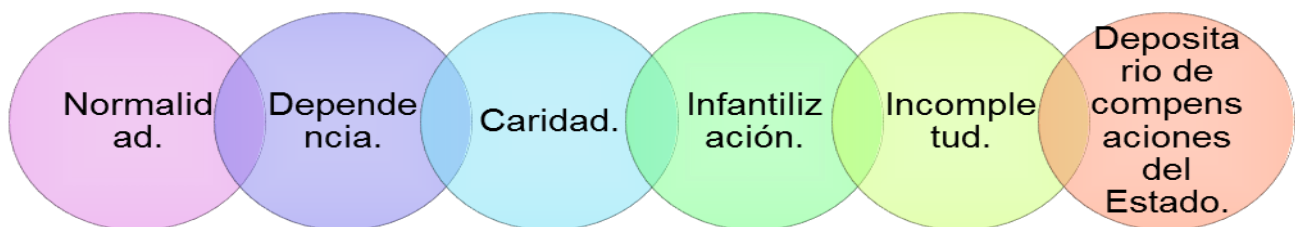
La sociología en tiempos de cambio

un cuerpo “anormal”. La designación de desviación implica que un cuerpo no es apto para las funciones que se otorgan al cuerpo “normal”. Así, la conciencia de poseer un cuerpo “imperfecto” se presenta como una condición natural y suficiente para limitar a las personas en sus posibilidades de desenvolvimiento (Ferreira et.al 2008).

Otra variable de interés tiene que ver con el ejercicio de los derechos reproductivos y sexuales de las personas con discapacidad. Un 45% de los encuestados cree que una mujer con discapacidad intelectual no debe tener hijos. Esto se explica parcialmente por el *imaginario de la “dependencia”*, es paradójico pensar que solo las personas con discapacidad intelectual son dependientes de cuidados. Todas las personas necesitan de redes de apoyos, de recursos, de relaciones e interacciones para poder ejercer sus derechos. Una mujer con discapacidad intelectual tiene ideas claras de feminidad y de maternidad, y puede ejercer este derecho con la ayuda de tecnologías asistivas o técnicas educativas aumentativas, además de que los servicios de salud estén más capacitados y con mayor voluntad de brindar servicios asistenciales oportunos y adaptados a las necesidades de las personas con discapacidad (Dehays, Hichins y Vidal 2013)

V. Conclusiones

Figura 1 ¿Que imaginarios?



Si entendemos los imaginarios sociales como lo hace Baeza (2011), es decir, como “formas de significación institucionalizadas que adopta la sociedad en el pensar, en el decir, en el hacer, en el juzgar” (p. 33) y que además podemos agregar según Dittus (2011) “nos propone una interesante manera de abordar la otredad, como parte de aquella imaginaria simbólica que se nutre de atributos, estereotipos y arquetipos, y que condiciona la mirada que dirigimos hacia los demás” (p. 67). Podemos identificar imaginarios sobre la discapacidad y clasificarlos, tal como se muestra en la figura 1 y como fueron desarrollados en los resultados.

Siguiendo el lenguaje de Castoriadis (1983) la sociedad y sus prácticas son instituidas imaginariamente, es decir, a través de diferentes creaciones históricas “sui generis”, novedosas y exclusivas. Los imaginarios sociales son desde una perspectiva fenomenológica, según Baeza, “matrices de sentido o esquemas de representación (...) a través de los cuales se configura, percibe, explica e interviene lo que se considera realidad (2011:32). Estos imaginarios contribuyen a conservar ciertas pautas y determinar lo plausible dentro de una sociedad. Para las personas en situación de discapacidad, las significaciones sociales delimitan su auto representación, y por sobre todo, definen los márgenes de lo normal dentro de los cuales se desenvuelven sus actos individuales



XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

y sociales. Las restricciones, exclusiones multiformes empleos mal remunerados, discriminación laboral, negación de derechos reproductivos y sexuales, etc., en las personas en situación de discapacidad son producto de relaciones objetivas de desigualdad, cuyo sustrato esencial está en la diferenciación con connotaciones negativas entre “egos normales” y “alters no normales”, es decir, la discapacidad es algo “imaginado”, pero a su vez ideológico y por ende “político”; entendemos una relación en doble sentido entre imaginario social e ideología, tal como lo plantea el profesor Manuel Baeza (2015), el poder se apropia de ciertas producciones imaginarias, controla la difusión de los discursos y genera prácticas funcionales a partir del establecimiento de un imaginario dominante. En este contexto la ideología de la normalidad por ejemplo nos hace pensar en ciertos conceptos médicos; rehabilitar y normalizar, pero ¿rehabilitar y normalizar en función de qué? No podemos desentendernos del contexto neoliberal, hoy día los individuos son valorados por su producción económica, por trabajar. Quien no trabaja, no produce y no gana un salario, por lo tanto no puede consumir (Moulian 1997): es más, desde una óptica hedonista no puede gozar de los placeres propios del frenesí consumista de las sociedades postindustriales. Por lo tanto su rehabilitación está pensada en que el sujeto vuelva a “funcionar”, a “producir” y a ser útil. No trabajar, no producir y no ganar un salario, serían otras expresiones de “anormalidad”.

Uno de los imaginarios dominantes es el de la “caridad”, el hecho de que los recursos y tratamientos de las Personas en situación de discapacidad sean financiados por fundaciones que recurren a shows mediáticos para recolectar fondos, shows que se convierten en pasarelas de frivolidad matizadas por pretensiones altruistas y filántropas, es también muestra de la incapacidad del Estado para hacerse completamente de la temática de la discapacidad.

Igualmente las personas con discapacidad son percibidas imaginariamente como depositarios de beneficios del Estado. Es sumamente paradójico y contraproducente que la discapacidad se certifique a través de un carnet que define las categorías de; discapacidad leve, moderada o severa, y le asigne un porcentaje dependiendo de la discapacidad. Estas categorías son impuestas por el modelo médico rehabilitador, que a pesar de disminuir su poder a la hora de definir e intervenir la

discapacidad, influye notablemente en la forma en que el Estado aborda la discapacidad. El Estado interviene desde una óptica aun asistencialista y subsidiaria, evitando profundizar en la identificación y supresión de aquellos mecanismos que constituyen las exclusiones y desigualdades de la que son víctimas las personas con discapacidad (Rosato, Angelino, et.al 2009).

Figura 2 ¿Quiénes y que elementos constituyen los imaginarios?





XXXI CONGRESO ALAS URUGUAY 2017

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Creemos que el Estado, antes de aplicar políticas públicas, debe abogar por invertir las relaciones tradicionalmente establecidas, el Estado juega un rol central en la reducción discursiva y sus implicancias materiales, el accionar de las instituciones y el despliegue estratégico de sus políticas públicas debe superar los discursos tradicionales. Reinvertir las lógicas desde lo imaginario.

La inclusión de las personas en situación de discapacidad nunca será una concesión, sino que es algo que se debe gestionar y ganar en los espacios públicos, en las cotidianidades experienciales, algo que se concreta luchando, abriéndose surcos aun en los contextos de determinismos estructurales. Es aquí donde juega un rol central la dimensión política de los imaginarios sociales. ¿Cómo imaginamos la inclusión? La posibilidad creativa casi infinita del ser humano nos permite pensar que de forma sui-generis podemos idear la inclusión no desde el funcionalismo paternalista de los “expertos” sino como un ejercicio de co-construcción entre profesionales, sociedad civil, Estado y por sobre todo los mismos protagonistas, por lo tanto, tenemos en los imaginarios sociales la posibilidad de reinvertir, recrear y re significar la inclusión, lo cual podría impregnarse de lo político para producir modos particulares de existencia, de formas de vivir la sociedad (Solsona 2016).



VI. Bibliografía

Aravena, A, Baeza, M. A (2013) “Violencia simbólica en el Chile contemporáneo, estrategias de respuesta en relaciones de alteridad”, Revista internacional de Sociología, VOL 71, N 3. (543.565).

Baeza, Manuel Antonio (2000) Los caminos invisibles de la realidad social. Ril, Santiago de Chile.

Baeza, Manuel Antonio (2003) Imaginarios sociales. Apuntes para la discusión teórica y metodológica.

Baeza, Manuel Antonio (2008) Mundo real, mundo imaginario social. Santiago, R.I.L. Concepción, Sello Editorial Universidad de Concepción.

Baeza, Manuel Antonio (2011) Elementos básicos de una teoría fenomenológica de los imaginarios sociales, Capítulo 2 “Nuevas posibilidades de los imaginarios sociales”, Colección Tremn-Ceasga, España.

Baeza, Manuel Antonio (2015) “Hacer mundo: significaciones imaginario-sociales para constituir sociedad, RIL editores, Santiago de Chile.

Broyna, Patricia (2006), “El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación”. Publicado por El Cisne. Argentina.

Caicedo, M., López, J y Sánchez, L. (2012). Experiencias de inclusión y exclusión social: significados construidos desde la discapacidad. Universidad Javeriana. Catedra Investigación Cualitativa

Castoriadis, C. (2007). “La institución imaginaria de la sociedad”. Buenos Aires: Tusquets.

Castoriadis, Cornelius (1997) “Hecho y por hacer. Pensar la imaginación”. Buenos Aires, Eudeba.

Castoriadis, Cornelius (1998) “Los dominios del hombre. Las encrucijadas del laberinto”. Barcelona, Gedisa.



Dehays, M, Hichins, M, Vidal, V. (2013) “Análisis del significado de las ocupaciones atribuidas a ser mujer y madre con discapacidad intelectual en la ciudad de Punta Arenas, Revista chilena de terapia ocupacional, VOL 12, N2.

Dittus, R (2011) “El imaginario social del otro inferiorizado. Taxonomía de la alteridad como espejo del yo contemporáneo”, Capítulo 5 “Nuevas posibilidades de los imaginarios sociales”, Colección Tremn-Ceasga, España.

Ferrante, C. (2008): “Cuerpo, discapacidad y posición social: una aproximación indicativa al habitus de la discapacidad en Argentina, en Revista Intersticios”, Vol 2, N°1. <http://www.intersticios.es/article/view/2352/1898>

Ferreira, M.A y Rodríguez Caamaño, M.J (2008) “Sociología de la discapacidad: una propuesta teórica crítica”, Nómadas, revista crítica de ciencias sociales y jurídicas, 13, (1). aportaciones de las teorías feministas” Estudios Pedagógicos XL, N° 2: 391-407.

Miguez, M.N (2014) “Discapacidad como construcción social en Francia y Uruguay”, Revista chilena de terapia ocupacional, VOL 14, N2, Diciembre 2014.

Moulian. T (1997) Chile actual: anatomía de un mito, Santiago: LOM ediciones.

Oliver, M. (1990),” The Politics of Disablement, The MacMillan Press”, London. Recuperado de http://www.um.es/discatif/TEORIA/Ferrante_Ferreira_2009.pdf (25-07-2016)

Organización mundial de la salud, OMS (2015), “Discapacidad y salud”, Recuperado <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/oa?id=194138017012> (17-05-2016)

Palacios, A. (2008). “El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación” en la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Madrid: CINCA S.A.



**XXXI CONGRESO ALAS
URUGUAY 2017**

3 - 8 Diciembre / Montevideo

Las encrucijadas abiertas de América Latina

La sociología en tiempos de cambio

Rosato, A, Angelino, A, Almeida, M, Angelino, G, Kippen, E, Sanchez, C, Spadillero, A, Vallejos, I, Zuttion, B y Priolo, M (2009) “El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad”. Ciencia, docencia y tecnología, N 39, AÑO XX, pp 87-105.

Solsona D (2016) “Normalidad imaginada, Normalidad instituida: la realidad de las personas en situación de discapacidad”. Imaginación o Barbarie, Boletín N°2, abril 2017, Red iberoamericana de investigación en imaginarios y representaciones (64-66) disponible en <https://imaginariosyrepresentaciones.files.wordpress.com/2016/05/2imagbarbarie2.pdf>

Solsona D (2016) “Imaginar la inclusión y politizar la discapacidad: Un dialogo entre la sociología y la terapia ocupacional”. Columna de opinión, Red iberoamericana de investigación en imaginarios y representaciones, disponible en <https://imaginariosyrepresentaciones.wordpress.com/imaginacionobarbarie/diego-alfredo-solsona-cisternas/imaginar-la-inclusion-y-politizar-la-discapacidad-un-dialogo-entre-la-sociologia-y-la-terapia-ocupacional/>