

Mendicidad y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires: un síntoma de nuevas formas de vulnerabilidad social

Carolina Ferrante^{a*}

^a*Universidad de Buenos Aires; CONICET, UNSAM. E-mail: caferrante@gmail.com*

Partiendo de una investigación cualitativa sobre mendicidad y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, en este artículo, se analiza desde una perspectiva sociológica, los procesos sociales que configuran al pedido de limosna como medio de vida entre personas con discapacidad de clase baja. Recuperando críticamente los aportes del modelo social de la discapacidad, se propone el uso de la noción de vulnerabilidad social, en lugar de la de exclusión, como herramienta analítica más adecuada para analizar tales vínculos en el contexto del Sur Global. Examinamos tales procesos a la luz de las narrativas de los entrevistados; identificando los itinerarios que conducen a la mendicidad. Finalmente, elaboramos algunas reflexiones finales tendientes a analizar los desafíos para garantizar el respeto de los derechos de las personas con discapacidad en el contexto capitalista actual.

Palabras clave: vulnerabilidad social; discapacidad; mendicidad; políticas de la discapacitación; modelo social de la discapacidad.

Introducción

Desde el clásico ensayo de Erving Goffman, *Estigma, La identidad social deteriorada*, de 1961, sabemos que los principales problemas que afectan a las personas con discapacidad poco tienen que ver con eso que biomédicamente son llamadas deficiencias y que la mayoría de ellos son socialmente creados. Los mismos se derivan de los efectos erosivos que posee, potencialmente, en el interior de la cultura occidental, la portación de un atributo alejado de la corporalidad hegemónica (Goffman, 2001).

Tomando estos aportes, en los años 70, el naciente movimiento por la vida independiente norteamericano, surgido en el ámbito universitario, iría un paso más adelante y definiría a la discapacidad como un problema socio-político; y exigiría el cumplimiento de los derechos civiles de esta minoría (Barnes, 1998; Palacios, 2008). Tal concepción, incorporada con un mayor énfasis en los derechos políticos y a la luz de los aportes del materialismo, en el área de la militancia y academia del Reino Unido, daría origen a lo que Mike Oliver llamaría el ‘modelo social de la discapacidad’ (Barnes, 1998). El mismo realizaría una diferencia

analítica entre la deficiencia –entendida como condiciones biofísicas de carácter individual- y la discapacidad, -comprendida como la desventaja social generada por una sociedad que no tiene en cuenta a las personas con deficiencias y que por ello las oprime- (Barnes, 1998). A partir de esta mirada, se inaugurará una vía simbólica de cuestionamiento de aquellas miradas que reducían a la discapacidad a un problema religioso o médico, a través de la postulación de la misma como forma opresiva promovida por las sociedades capitalistas (Palacios, 2008). Las mismas, diseñadas de acuerdo a un parámetro de *cuerpo capaz*, serían identificadas como las responsables de la multiplicación de barreras que restringen la participación de las personas con discapacidad (Siebers, 2013; Oliver, 1998).

En los últimos 20 años el modelo social de la discapacidad dará fruto al paradigma de los derechos humanos (Palacios, 2008; Brogna, 2012) e inspirará el surgimiento de numerosos documentos internacionales que buscan promover la inclusión de esta minoría, tal como es el caso de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006). Sin embargo, las personas con discapacidad siguen sufriendo múltiples formas de discriminación y marginación (Diniz, Barbosa y Dos Santos, 2009). La persistencia de estas situaciones convierten a la discapacidad en una de las materias pendientes de la justicia social (Nussbaum, 2007). Al respecto, el Informe Mundial de la Discapacidad (OMS, 2011) brinda datos contundentes: las personas con discapacidad (que constituyen un 15% de la población global) poseen peores niveles de salud que la población general, inferiores resultados académicos (derivados de la falta de acceso a la educación o de la falta de adaptaciones), menor participación económica (asociada a tasas de inactividad 2,5% mayores que en la población general y desempleo invisibilizado), tasas más altas de pobreza (un 80% de las personas con discapacidad son pobres), mayor dependencia y menor participación en la vida comunitaria.

Estas tendencias negativas son especialmente observables en los países llamados ‘en desarrollo’ y del Tercer Mundo y, su confluencia, hace que muchas personas con discapacidad, -en particular las de clase baja-, tengan que sobrevivir a través de distintas formas de caridad social (Barnes, 2009, 2010; Borsay, 2008; Russell, 2008). Las mismas son lúcidamente puntualizadas por Eduardo Joly (2008): la seguridad social, el traslado de ingresos familiares, la caridad de las asociaciones de beneficencia y religiosas, y el pedido de limosna.

Argentina no es ajena a esta situación global, y, en la Ciudad de Buenos Aires, la mendicidad se convierte para muchas personas con discapacidad en un medio de supervivencia. El desarrollo de esta estrategia dentro de la *economía informal* (Bourgois, 2010; Epele, 2010), en pleno Siglo XXI, parecería retrotraernos a una imagen de la Edad Media en donde se encontraba institucionalizado el pedido de limosna entre las personas con discapacidad. Si bien la proliferación de esta interacción social no ha sido puntualmente analizada desde el

modelo social anglosajón, si tomamos sus aportes, resulta claro que tal escena, nos pinta, metonímicamente, el paisaje presente que viven las personas con discapacidad de clase baja en los contextos capitalistas periféricos contemporáneos. Tal paisaje pone en tensión el diagnóstico que afirma un cambio de paradigma a partir de la Convención y exige que desde las ciencias sociales reflexionemos sobre las condiciones sociales de posibilidad de estas prácticas, que, lejos de mostrar un espacio social en el cual reina el lenguaje de los derechos y el respeto a las personas con discapacidad, demuestran la plena vigencia del menosprecio y la dominación social. Con la intención de realizar un aporte en esta dirección, el objetivo de este trabajo es analizar los procesos sociales que configuran al pedido de limosna como medio de subsistencia de las personas con discapacidad de clase baja en la Ciudad de Buenos Aires. Partiendo de una recuperación crítica del modelo social anglosajón y del material empírico reunido en una investigación cualitativa sobre mendicidad y discapacidad sugeriremos que el desarrollo de estas prácticas sintomatizan en el Sur Global la emergencia de nuevas formas de vulnerabilidad social. Las mismas no son asimilables a las antiguas formas de dominación y configuran situaciones enmarcables en lo que ha sido llamado la ‘nueva cuestión social’ (Rosanvallón, 2007). Si las disfunciones de la sociedad industrial, en el Siglo XIX, dieron lugar a la cuestión social y al reconocimiento de los derechos sociales, los fenómenos regresivos asociados al capitalismo actual, que parecerían asemejarse a los de antaño, muestran los límites de los derechos para dar solución a las nuevas formas de vulnerabilidad (Pérez Sosto, 2005).

Para lograr el objetivo planteado, seguiremos una estructura argumentativa compuesta de cuatro momentos. En el primero, describiremos los aspectos metodológicos de la investigación que sustenta este artículo. En el segundo, recuperando críticamente la tradición inglesa señalada, analizaremos los vínculos teóricos entre capitalismo, desigualdad y *políticas de la discapacidad* (Oliver, 1990) y mostraremos cómo este ‘combo’, en los países periféricos, promueve la generación de *subjetividades lumpenizadas* (Bourgois, 2010). Propondremos la pertinencia del concepto *vulnerabilidad social* (Castel, 1997), antes que el de exclusión, para describir esta dinámica. En el tercer momento, observaremos estos procesos a la luz de las narrativas de nuestros entrevistados, puntualizando los itinerarios que llevan a la calle y los elementos que explican la efectividad de esta práctica. En el cuarto momento, reflexionaremos sobre los desafíos para lograr la inclusión de las personas con discapacidad en un mundo desigual y segregador.

Investigación y métodos

La investigación que nutre este artículo formó parte de un proyecto post-doctoral que tuvo por objetivo analizar los procesos sociales que conducen a la práctica de la mendicidad entre adultos con discapacidad motriz en la Ciudad de Buenos Aires en la actualidad. Se decidió

limitar el estudio a varones ya que esta problemática emergió, en una investigación anterior sobre cuerpo, deporte y discapacidad, como una cuestión especialmente relevante para los hombres (Ferrante, 2014). En los jóvenes de clase baja la mendicidad devenía la única posibilidad de supervivencia, debido a la imposibilidad de acceder a empleos formales. Si bien para algunas de las mujeres esto también era una dificultad, ninguna de ellas recurría al pedido de limosna como medio de vida, sino que asumían posiciones dependientes en el universo familiar, cuestiones asociables a los efectos del androcentrismo en la región. A su vez, se restringió el estudio a la discapacidad motriz ya que la misma, físicamente visible, permite observar la naturalización de la discapacidad como problema médico u orgánico individual.

La pesquisa siguió los lineamientos de la metodología cualitativa ya que tal perspectiva es pertinente cuando se desea conocer la construcción social de significados, los puntos de vista de los agentes sociales, los condicionantes de la vida diaria o brindar una descripción detallada de la realidad (Scribano, 2008a).

Con el fin de obtener una descripción de los tres elementos que intervienen en la interacción del dar y recibir limosna por tener una discapacidad, se reconstruyeron las miradas de: varones discapacidad motriz que ejercen la mendicidad, personas que donan dinero y, las políticas de Estado que fundan las concepciones de la discapacidad. Para ello, se privilegió el desarrollo de tres técnicas de construcción de información cualitativa: análisis documental (Scribano, 2008a) de leyes y documentos de Estado referidos a discapacidad, entrevista en profundidad (a personas que ejercen la mendicidad y sujetos que dan limosna) y observación no participante de la interacción. La primera técnica fue seleccionada ya que a través del análisis de leyes de discapacidad se pueden reconstruir las diferentes concepciones del cuerpo discapacitado vigentes en la actualidad, cuestión nodal en la situación social estudiada. La segunda estrategia fue elegida ya que las entrevistas en profundidad permiten acceder al espacio de puntos de vista de los agentes y reconstruir parte de su mundo de vida, sentimientos y prejuicios (Meccia, 2008). La justificación metodológica de optar por la tercera técnica es que la misma constituye un medio para captar escenarios no visualizables desde el saber disciplinar (Scribano, 2008a) En todos los casos se trabajó con una guía predeterminada y se solicitaron los consentimientos informados. Para resguardar el anonimato, aquí se modificaron los nombres de los protagonistas.

El trabajo de campo fue realizado entre abril y julio del 2013 en semáforos, subtes, trenes y avenidas de distintos puntos de la ciudad en los que las personas con discapacidad desarrollan el ejercicio de la mendicidad. Siguiendo criterios de saturación teórica se realizaron 9 entrevistas en profundidad a varones con discapacidad motriz que piden limosna de entre 18 y 65 años y a 10 personas (5 mujeres y 5 varones) que les dan limosna en la Ciudad de Buenos Aires. En el primer caso, las entrevistas abarcaron los siguientes tópicos: llegada a la

calle; redes sociales de soporte; estrategia de pedido; percepción y relación de los dadores; percepción de la mendicidad; percepción de la discapacidad; percepción del rol de la sociedad en la discapacidad; percepción rol del Estado en la discapacidad. En el segundo caso se abordaron los siguientes nodos: emoción frente al pedido, percepción de la discapacidad, percepción de la mendicidad, respuestas sociales ante la discapacidad.

El material recolectado fue interpretado a través del análisis de contenido. Se identificaron las dimensiones a analizar, se seleccionaron microtextos y se codificaron; se realizaron contrapuntos entre el material recolectado, el marco teórico y la emergencia de categorías de análisis (Silva Segovia, 2013).

Recuperando críticamente el modelo social anglosajón

Capitalismo, desigualdad y políticas de la discapacitación

Los cambios generados en la relación capital – trabajo, a partir de la globalización del capitalismo en clave neoliberal, han generado procesos sociales regresivos: la distribución inequitativa del ingreso, el crecimiento del desempleo, la precarización laboral, el retroceso de la gestión del Estado en el bienestar de la población (Bauman, 2008; Perez Sosto, 2005). Estos fenómenos regresivos anidan complejos vínculos entre pobreza y discapacidad en los países periféricos: la pobreza genera deficiencia y esta empobrece aún más (OMS, 2011; Joly, 2008; Soto Martínez, 2011; Oliver, 1990). La pauperización de las condiciones de vida crean deficiencias: las malas condiciones de trabajo, la violencia social, el hambre, la malnutrición, la falta de acceso a la rehabilitación y a la salud, las guerras, la contaminación, el consumo de drogas, mutilan a los cuerpos individuales más vulnerables (Martínez Ríos, 2013; Barnes, 2010; Barton, 2009; OMS, 2011).

A su vez, en un contexto laboral ferozmente competitivo, la discapacidad –en su presunción de alejamiento de las reglas de habilidad determinadas de acuerdo a criterios de productividad económica (la flexibilidad, la aparente independencia y la utilidad (Scribano, 2007))- se convierte en un factor que lleva a una pérdida de capital global (Bourdieu, 1998), y, por tanto, que favorece desplazamientos descendentes en la estratificación social (Barnes, 2010, Martínez Ríos, 2013; OMS, 2011; Russell, 2008;). En este escenario, ante la imposibilidad de adaptarse a las reglas de juego impuestas por el mercado, las personas con discapacidad devienen *individuos supernumerarios* (Castel, 2005), cuerpos prescindibles.

Como podemos notar, queda en evidencia la pertinencia del modelo social anglosajón para señalar que el principal mecanismo de opresión de las personas con discapacidad es su ‘exclusión de la producción social’ (Abberley, 1998: 87). En tal exclusión, como señala

Oliver (1990, 2008), es fundamental el rol del Estado. El mismo, en tanto garante de la reproducción del capitalismo, desde el siglo XIX ha establecido, a través de la *teoría de la tragedia personal* la naturalización de la discapacidad en tanto déficit corporal individual, tributario de ayuda médica y/o social, invisibilizando su real carácter político. Por medio de lo que él llama las *políticas de la discapacidad*, los cuerpos ‘discapacitados’, a partir de su presunto alejamiento del cuerpo capaz, son inhabilitados oficialmente para el proceso de trabajo y devenidos cuerpos dependientes, pasivos, enfermos, ‘inactivos’, destinatarios de asistencia estatal y parte del ejército de reserva descrito por Marx. Desde este planteo, la distinción deficiencia/discapacidad, realizada en los planteos fundacionales del modelo social, necesariamente ha de ser superada (Oliver, 1990): ambas enmascaran una ideología que reifica una normalidad biomédicamente construída que clasifica cuerpos útiles y no útiles, pobres merecedores y no merecedores, y, que se convierte en legitimadora de relaciones de dominación (Shakespeare, 2013; Rosato et al, 2009; Ferrante, 2013). Tal *ideología de la normalidad* (Rosato et al. 2009) legitima el estado de excepción de los cuerpos discapacitados para encarnar la ética del trabajo, y, así, devenir oficialmente tributarios de asistencia social. La misma sedimenta en el sentido común y configura a la discapacidad como fantasma social, activando el temor a la muerte física y deviniendo antítesis de un ideal de perfección corporal e intelectual, soporte del individualismo y la independencia (Oliver, 1990). Esto, a su vez, refuerza la exclusión de las personas con discapacidad.

Con el auge del neoliberalismo, Oliver señala que las políticas de Estado destinadas a la discapacidad, mantienen su ideología, pero se focalizan y buscan reducir su cobertura, apuntando a privatizar y tercerizar las prestaciones; esto contribuye a que cobre mayor centralidad la concepción de la discapacidad como forma de dependencia y problema que debe ser resuelto a través de la caridad. En esta misma línea, otros autores de la tradición anglosajona (Barnes, 2010; Russell, 2008; Borsay, 2008) muestran cómo estos dispositivos estatales en los países periféricos, al inhabilitar para el proceso de trabajo y otorgar unos montos muy por debajo de lo necesario para la subsistencia, sólo refuerzan la dependencia de las personas con discapacidad y crean agentes que sólo podrán sobrevivir a partir de la caridad social (Oliver, 1990; Russell, 2008; Borsay, 2008).

Vulnerabilidad, subjetividades lumpenizadas y mendicidad

Ahora bien, acordando con este marco interpretativo otorgado por el modelo social anglosajón, consideramos necesario introducir tres afinaciones conceptuales para potenciar su capacidad analítica para pensar los procesos en cuestión.

Primera cuestión: el término de *vulnerabilidad social* (Castel, 1997), antes que el de

exclusión (tendiente a referir a un ‘estado’ y una idea un tanto artificial de adentro y afuera), refleja con mayor densidad los fenómenos descriptos. La discapacidad vuelve a los agentes vulnerables, ya que los ubica en una zona social en la que se conjugan la pobreza, -derivada de la ausencia o precariedad laboral- y la fragilidad de los soportes societales de apoyo –en donde la protección social es inexistente o focalizada (Vite Pérez, 2012). Estos agentes, escasamente cohesionados, conviven con un pequeño conjunto de individuos, relativa y temporalmente integrados a través del trabajo.

Segunda cuestión, tomando los aportes de Pierre Bourdieu (1999), resulta evidente que si las políticas de Estado poseen el poder simbólico para ‘construir’ a la discapacidad en tanto déficit corporal, la dominación es posible en la medida que existe la complicidad de los propios agentes que nominan. En esta sintonía intervendrán variables que no permiten pensar a la dominación como un fenómeno uniforme y omnipotente –tal como se señala en el planteo fundacional de la tradición inglesa (Shakespeare, 2013; Ferrante, 2013)-, sino más bien como una relación singularizada a través de la clase social, el género, la edad, la etnia, el tipo de deficiencia, el espacio social en el que se expresa. Sensus Goffman, (2001) esto implica recordar que el estigma refiere a perspectivas, más que a un atributo. En este sentido, el caso de las prácticas de mendicidad entre personas con discapacidad revela una trama de relaciones sociales que convierten al espectáculo del estigma en un medio de vida redituable para los agentes de clase baja. El pedido de limosna se da en un escenario de multiplicación de modos de subsistencia dentro de la *economía informal*, que se dan:

usufrutando y extrayendo los recursos materiales y humanos en poblaciones vulnerables, que se hacen rentables y extraíbles por la misma desigualdad y vulnerabilidad producida por la expropiación de las mínimas condiciones de bienestar tradicionales que, a su vez, fue llevada a cabo en pos del bienestar y bien común (Epele, 2010: 51)

Así, completando los planteos de Oliver podemos señalar que en el marco de la herencia neoliberal, devenido el trabajo un costo y finalizada la función del Estado de invertir en la seguridad social (ahora llamada ‘protección social’) (Pautassi, 2013) y sostener un ejército de reserva, la discapacidad constituye un elemento de riesgo que convierte al agente en potencial beneficiario de ayuda estatal (Castel, 1997; Vallejos, 2013; Bauman, 2008). De este modo, dentro del conjunto más amplio de pobres, el cuerpo deficiente deviene un elemento que amerita ciertos beneficios focales que serán considerados una especie de compensación individual por una situación de desventaja de la cual no se es responsable (Rosato et al. 2009; Vallejos, 2013). Tales ayudas no modificarán en lo más mínimo la situación de desigualdad (Delgado García, 2005), sin embargo, al generar ciertos *beneficios secundarios*, se convierte en una credencial para percibir recursos estatales dentro la población sobrante y, así, generan *subjetividades lumpenizadas* (Bourgois, 2010).

Tercera cuestión a afinar. Tal como plantean los autores ingleses, la legalidad habilitada por la mirada oficial de la discapacidad en tanto cuerpo deficiente, insta los principios de percepción del cuerpo y las expectativas sociales que configuran a la discapacidad como situación patética, generando la condición de posibilidad de una disposición generosa a dar limosna a otro con discapacidad (Matta, 2010). Si los mismos colocan al mismo como fantasma social, en tanto tensiona la fantasía del cuerpo capaz, también podemos pensar que la dádiva solidaria nos habla, más ampliamente, de las relaciones sociales promovidas en nuestro mundo histórico y no únicamente del temor a la muerte física y la discapacidad. En un contexto en el cual todos los agentes están atravesados por el riesgo de la segregación, ese cuerpo discapacitado, encarna el temor al sí mismo vulnerable en tanto visibiliza la suerte a la que arroja el capitalismo a aquellos cuerpos que no se adaptan a las exigencias de la división social del trabajo. En este sentido, la limosna puede ser entendida como un *mecanismo de soportabilidad* (Scribano, 2007) que hace tolerable la vida social en un contexto desigual, evitando sistemáticamente el conflicto. Tal como señala Eugenia Boito (2005: 6) la respuesta solidaria, actúa como una fantasía social que ocluye el ‘fantasma de la opresión, suturando las explicaciones y acciones posibles ante situaciones de carencia’.

Procesos que llevan a la calle

Débil red social, desempleo y políticas de la discapacitación

En Argentina, si bien las políticas implementadas en la última década han incrementado el trabajo para la población general, sigue vigente una fuerte heterogeneidad estructural, que se expresa en segmentación laboral y desigualdad de ingresos al interior del mercado de trabajo (Salvia, 2013). Esto quiere decir que se han enfatizado las diferencias de ingresos entre asalariados formales y el resto, y, a su vez, han proliferado políticas residuales para los más desfavorecidos (Cortés y Kessler, 2013). Nuestros entrevistados constituyen parte de ese sector de la población.

En primera instancia podemos observar situaciones en las cuales la deficiencia es generada por la pobreza. Fernando, de 30 años y Julián de 28, poseen amputaciones en sus extremidades. Ambos poseen estudios primarios incompletos y nacieron en hogares pobres del Conurbano Bonarense. Sus amputaciones se generaron, a los 9 y 20 años, por caídas derivadas de ‘colgarse al tren’, una práctica habitual entre la población que no posee dinero para el boleto. Ambos poseían problemas con la droga y, en este punto, la adquisición de sus deficiencias fue para ellos un modo de ‘rescate’ (Epele, 2010), de salida de ese mundo, para tener una vida más tranquila. A partir de las amputaciones y ante la imposibilidad de conseguir empleo, la calle y el pedido de limosna se convirtieron en una opción para ganarse la vida.

En segunda instancia, encontramos otras realidades en las cuales las deficiencias motrices son congénitas o secuelas de enfermedades, como por ejemplo, poliomielitis, amputaciones derivadas del uso de medicamentos en el embarazo materno, problemas de circulación. Aquí se reúnen hombres con enseñanza primaria incompleta, pero también algunos con estudios secundarios completos.

En ambos grupos la deficiencia genera una desposesión de *capital simbólico* (Bourdieu, 1998) que va sintomatizando y encarnando tres itinerarios sociales, asociados a la vulnerabilidad social, que conducirán a la mendicidad.

Un primer proceso de asocia al *debilitamiento de redes y apoyos sociales*. Carlos, de 37 años, con mielomeningocele de nacimiento, fue, como resultado de la infantilización de las personas con discapacidad (Coleman Brown, 2013), muy sobreprotegido por su mamá. Poseía un trabajo, pero ante el fallecimiento de ella entra en una depresión que llevó a que lo despidieran. Luego de un tiempo encerrado en su casa, sin sostén económico –ya que no tenía más familia y había dejado de percibir la pensión por su antiguo empleo-, un día empieza a pedir en una estación de trenes y, ante los buenos ingresos obtenidos, la calle deviene su nuevo trabajo.

Un segundo proceso está vinculado al *desempleo*. En primer lugar, existe un conjunto de actores en los cuales se da la *pérdida del empleo* a raíz de la adquisición de la discapacidad o como efecto de la crisis económica. Raúl tiene 68 años, estudios primarios incompletos y pide en la puerta de una iglesia de un coqueto barrio de la Ciudad de Buenos Aires desde hace diez años. A los 58 años le fue amputada una pierna por una obstrucción en una arteria por fumar en exceso. Luego de treinta y cinco años trabajando como taximetrista, a partir de la amputación de la pierna, pierde el trabajo y no consigue otro. Según él, a partir de la discapacitación fue ‘directo a la calle’: la discapacidad sumada a la edad avanzada devino un mecanismo expulsivo del mundo del trabajo. Él vive con su hijo y su nuera que también lo ayudan a sobrevivir. En tanto, Pedro, con 55 años, estudios primarios completos y secuelas de poliomielitis, se desempeñaba como sastre hasta 1989, año en que a raíz de la crisis económica asociada al proceso hiperinflacionario que sufre la Argentina, pierde su trabajo. En segundo lugar, existe otra situación generada a partir de la figura del *desempleo crónico*. Pablo, con 58 años, estudios primarios completos y secuelas de poliomielitis, -a diferencia de Pedro- jamás pudo conseguir un empleo formal. Pide en la calle:

desde los 16 años, que me atreví a salir a la calle, por la propia necesidad, al no tener un oficio y al tratar querer vivir por mi propios medios...

En este mismo sentido, José, de 33 años, estudios secundarios completos y múltiples amputaciones congénitas, llegó de su provincia natal a la Ciudad de Buenos Aires con la

expectativa de estudiar en la universidad. Poseía una pensión otorgada por el Estado, sin embargo, la misma al no cubrir ni la tercera parte de un sueldo mínimo, no le alcanzaba para cubrir sus necesidades. José, al ser cuádruple amputado requiere la ayuda de una persona para las actividades de la vida diaria (baño, cambiado, traslado). Al no ser cubiertos estos apoyos por el Estado, el anhelo del estudio debió ser postergado por la búsqueda de trabajo. Sin embargo, la misma resultó imperecedera. Para él, al igual que las personas con discapacidad sin estudios universitarios ni *capital social* (Bourdieu, 1998), el acceso a empleos formales, en un contexto fuertemente competitivo, resulta muy complicado. José, narra tales dificultades:

Me encontré que si yo no laburo [expresión del lunfardo que significa trabajo] no tengo techo, no tengo comida, no tengo vestimenta y yo dependo de traslado de alguien que me lleve y traiga, y tampoco cuento con ese dinero porque la pensión no me da. (...) Entré a buscar laburo y me encontré que no porque estaba en silla de ruedas, que no porque tenían las oficinas altas, que no porque tenía ascensor, que no porque tenían escalera, que no porque no. Entonces dije ¿qué hago? ¿Me vuelvo a mi pueblo, me encierro en mi casa y veo la vida pasar? ¿O recurro a lo que no pueden cerrar? La calle y aquí estoy. Sin estudiar y sin tener una vida propia porque tengo que estar acá desde las 8 hasta las 8

En un sentido similar, Fernando señala:

Yo para el certificado de discapacidad, tengo 100 % de discapacidad, o sea que según el certificado yo tendría que estar tirado en la cama y no tendría ni fuerza para cambiar de canal en el control remoto, ¿me entendés? Y por eso mismo a mi se me complica conseguir trabajo, porque nadie me puede emplear... ¿Cómo van a emplear a alguien que tiene 100% discapacidad, o sea, que no se puede manejar por sí? (...) Está en mí quedarme con esto del 100% o buscar otros medios

Estrechamente vinculado con lo anterior, un tercer proceso se asocia a los *efectos denigrantes de las ayudas estatales focalizadas* en la presentación de las personas con discapacidad. Si bien desde mayo del 2008 Argentina ha incorporado a la Convención a través de la Ley 26.378 y en el artículo 27, referido a Trabajo y Empleo se sostiene el derecho al empleo de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás y la obligación del Estado de garantizar el mismo, no se han tomado medidas tendientes a ello.

A su vez, esta ley no ha sido armonizada con la legislación local anterior. Las políticas de Estado nacionales, derivadas de la Ley de Sistema de Protección Integral de los Discapacitados (22.431) y la Ley de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación en favor de las personas con discapacidad (24.901) se ajustan con exactitud al diagnóstico que

Oliver realiza de las *políticas de la discapacidad*. Las mismas se restringen a: realizar rehabilitación médica del déficit y brindar una serie de beneficios secundarios (pase libre para transporte público, pensión, exención de pagos en la importación de automóviles) los cuales, si bien legalmente reconocidos, son excepcionalmente ejercidos (Acuña y Goñi, 2010). Es importante advertir que esta ley fue sancionada en un contexto de dictadura y reemplaza a la Ley 20.923, sancionada por el gobierno peronista en octubre de 1974 (Bregain, 2012). Esta última, elaborada por la Unión Nacional Socioeconómica del Lisiado, establecía un cupo laboral que obligaba al Estado y al ámbito privado a incluir como mano de obra -en un porcentaje no inferior al 4%- a personas con discapacidad (2012). La ley estipulaba asimismo la creación de la Comisión Nacional del Discapacitado la cual, dependiente del Ministerio de Trabajo y compuesta, entre otros, por representantes de organizaciones de personas con discapacidad, se encargaría de sancionar a aquellas instituciones que no cumplieran con esta dispositiva. La ley 20.923 jamás entró en vigencia y fue derogada ya que se consideraba que, al obligar al mercado a una cuota de empleo para personas con discapacidad, atentaba contra la libertad de mercado (Ibíd.). La derogación de esta ley disruptiva se armoniza con la ideología neoliberal de la última dictadura militar argentina (Ferrante, 2014).

La actual ley 22.431 parte de una concepción de la discapacidad como déficit a rehabilitar y ante el cual el individuo debe procurar normalizarse para ‘integrarse’ a la sociedad. Esta ley posee escaso énfasis en la remoción de barreras discapacitantes; los beneficios sociales otorgados en nada ‘transforman’ la condición previa de desigualdad que genera la discapacidad, tan sólo compensan al individuo por su situación de desventaja (tal como veíamos más arriba), a la vez, que, a través de la certificación estatal de la discapacidad, inhabilitan para el proceso de trabajo (Vallejos, 2009). Respecto al empleo, la ley exige un cupo laboral del 4% en el Estado, el cual, a partir de la modificación de la Ley 22.431 a través de la Ley 25.689 se extiende ‘a sus organismos descentralizados o autárquicos, los entes públicos no estatales, las empresas del estado y las empresas privadas concesionarias de servicios públicos’. Según informan las ONGs por los derechos de las personas con discapacidad, estos cupos no son cumplidos ni en su cuarta parte (REDI, CELS, FAICA, FENDIM, ADC, 2012). Asimismo, el Informe de Seguimiento de la Convención elaborado por la ONU en el 2013, le señala al Estado argentino la necesidad de fiscalizar el cumplimiento del cupo laboral, sistematizar datos que permitan realizar un análisis adecuado y promover el empleo en el ámbito privado (ONU, 2012).

Si bien no existen cifras oficiales actualizadas en relación a la condición de actividad de las personas con discapacidad, según datos del Censo 2010, un 12,9% de la población posee discapacidad y, aunque el 59,2% está en edad de trabajar (INDEC, 2012), el 45,3% recibe pensión o jubilación (mientras que en el total de la población el porcentaje de personas que reciben este tipo de beneficios es del 15,2%). Si esta diferencia es leída en tal documento

como un signo positivo de la amplia cobertura que reciben las personas con discapacidad en Argentina, desde el planteo que venimos haciendo, esta cifra no puede ser más que interpretada como un efecto de la *discriminación institucionalizada* (Oliver, 1990). No existen motivos médicos para que las personas con discapacidad en edad de trabajar no lo realicen, sino que la ‘inactividad’ y el desempleo crónico (e invisibilizado) son resultado de las políticas de la discapacitación. Algunas organizaciones de personas con discapacidad estiman que un 80% de las personas con discapacidad en el país se ven afectadas por el desempleo, mientras que asociaciones sindicales elevan esta cifra al 91% (REDI, 2013; Banco Mundial, 2014; Joly y Venturiello, 2012). Estos indicadores se ajustan a los arrojados a nivel global por la Organización Internacional del Trabajo (2005), que estiman que un 80% de las personas con discapacidad están afectadas por el desempleo crónico e invisibilizadas a través de la categoría inactivo (Joly, 2008).

A su vez, la persistencia de estas políticas miserabilistas, al generar los esquemas que median la percepción del cuerpo discapacitado, generan la naturalización de la discapacidad como tragedia médica individual. Al configurar a la discapacidad como problema corporal personal, que enluta la existencia y que incapacita para el trabajo (Rosato et al, 2009), se legitima la disposición social de la limosna hacia las personas con discapacidad. Tal como señala Juan Pablo Matta (2010), esta sería la otra cara de la limosna: si esta práctica es eficaz es porque es capaz de generar una situación patética que despierta en el otro la caridad individual.

Todos los agentes que entrevistamos que donan dinero a las personas con discapacidad, cuando se les pregunta qué sienten al ver a una persona con discapacidad pidiendo señalan unánimemente: pena:

Me da mucha pena (...). Tendría que ocuparse el Estado y no nosotros de esto’ (Mujer, 40 años, universitario completo)

Me da pena (Hombre, 18 años, universitario incompleto)

Me parte el alma (Mujer, 69 años, secundario completo)

A su vez, todos ellos piensan que es el Estado quien debe hacerse cargo de la situación de estas personas, a través de subsidios ya que si no poseen trabajo es porque ‘no pueden trabajar’, no porque son ‘vagos’:

Claramente está en la calle por la misma necesidad, ¿quién va a darle trabajo a un discapacitado? (Mujer 28 años, universitario incompleto)

Yo le doy porque sé que es verdad su discapacidad (...) El Estado tendría que dar subsidios para que la gente no esté en la calle (Hombre 51 años, universitario)

completo)

El Estado en especial para las discapacidad tendría que tener más apoyo, ayuda económica para que esa gente pueda sobrevivir (Mujer 69 años)

El Estado debiera (...) asegurar que tengan todos los medios para rehabilitarse médicamente, físicamente o poder desarrollarse de mejor manera y buscar de incluirlos (Hombre 31 años, universitario completo)

Es decir, reproducen aquellos esquemas de percepción de la discapacidad a un problema médico individual. El cuerpo deficiente opera como legitimador de la infravaloración de ese otro y la compasión surge de su falta de responsabilidad ante la imposibilidad de encarnar la ética del trabajo: estos agentes son pobres, no porque no se esfuerzan lo suficiente, sino porque están exceptuados oficial/naturalmente de cumplir obligaciones. También aquí podemos observar el *sufrimiento social* (Bourdieu, 2010) generado por el retroceso de un Estado que ya no garantiza el bienestar y la resignación frente a ello. Tal como señalábamos anteriormente, la dádiva, como *mecanismo de soportabilidad social* (Scribano, 2008b), aleja la angustia y el malestar que despierta ese cuerpo socialmente marginado y que refleja la vulnerabilidad que atraviesa verticalmente a toda la estructura social. Al igual que las ferias de caridad que describe Zygmunt Bauman (2008), estas pequeñas escenas solidarias permiten hacer tolerable la indiferencia cotidiana frente a aquellos pobres no merecedores, que, resultado de su falta de esfuerzo individual, son 'legítimamente' desterrados de la sociedad.

La calle como trabajo: un punto de apoyo para sobrevivir

Nuestros protagonistas viven su llegada a la calle como un trabajo por cuenta propia, en el cual, a través de la 'ayuda de la gente', logran obtener unos ingresos superiores a los que podrían obtener en un empleo formal:

Yo trabajo por mi cuenta, en un semáforo. Para un discapacitado es muy difícil conseguir trabajo, a no ser que tengas mucho estudio, los trabajos que te ofrecen son de muy poca plata y te sacan la pensión. Justo hace unos días rechacé un trabajo de \$900 por esto. (...) De chico trabajaba como ayudante en una zapatería y ganaba \$10 pesos por día, en ese entonces, hasta que un día vino un rengo que vendía lapiceras en el semáforo y me dió 40 para que pruebe. Yo pensé que iba a estar una semana para venderlas, y, al final, las vendí en dos horas. ¡En dos horas ganaba cuatro veces más que lo ganaba en un día de trabajo en la zapatería! Me pueden decir que queda feo estar dando pena, pero bueno, a mí me da la plata que no me daba mi anterior trabajo... (Juan 38 años, paraplejía, estudios primarios)

A su vez, la alusión a ‘la plata fácil’ está presente en la mayoría de nuestros entrevistados:

Yo esto lo hago por voluntad propia (...) (Otra cosa buena de la calle es) la plata fácil y que vos que en un buen día de trabajo, como yo le digo, podés llegar a sacar hasta 300 pesos. Por eso yo vi el ‘negocio de la manga’ en un noticiero y sí, es verdad, esto es como un negocio, porque la persona viene y te da (Carlos 37 años)

A esta altura de la exposición, resulta clara la relatividad tanto de los testimonios de Carlos como de Juan, respecto a las alusiones a la ‘plata fácil’ (ya que los ingresos obtenidos son muy irregulares), y a la elección ‘personal’ del estigma como trabajo (dado que venimos insistiendo en las complejas construcciones sociales, políticas y económicas que intervienen en esta práctica), pero, tampoco se puede ignorar el *sentido vivido* (Bourdieu, 1999) que nuestros entrevistados imputan a la mendicidad. Si no quedan dudas que en las condiciones que llevan al pedido de limosna intervienen procesos sociales asociados a la vulnerabilidad, en la experiencia de esta práctica como ‘trabajo’ existe algo más por comprender.

El trabajo en nuestras sociedades no sólo significa el acceso a los medios materiales de subsistencia, sino también es un dador de reconocimiento personal y social (Castel, 1997; Vallejos, 2013). Así, cuando el capitalismo despoja a los agentes de estructuras fijas a partir de las cuales identificarse, tales como el trabajo, estos deben apoyarse en algún punto para poder existir (Arteaga y Martuccelli, 2013). ‘Incapacitados para el trabajo’, con escasas redes de apoyo, y percibidos socialmente a través de unos esquemas de percepción oficiales que los configuran como meros cuerpos desafortunados, tributarios de ayuda médica y/o social, para nuestros entrevistados el déficit corporal espectacularizado, se convierte en un instrumento de trabajo. En términos goffmanianos diríamos que en esta interacción social, estos agentes ‘trabajan’ de exponer los símbolos de estigma para obtener beneficios secundarios (Goffman, 2001). En este punto, para los entrevistados que ejercen la mendicidad, ‘la calle’ deviene un espacio en el cual se encuentra una posibilidad de luchar para vivir, social y materialmente. Es por esto que se puede pensar que la vivencia de la mendicidad como un trabajo, constituye también, del lado de quien pide limosna por ‘tener’ una discapacidad, *un mecanismo de soportabilidad social*, en tanto no sólo permite ocluir el conflicto, sino que también moviliza la búsqueda del respeto, derivada de encarnar una hombría negada (Bourgois, 2010). La construcción de la discapacidad derivada de las políticas de la discapacitación, como señalábamos, configuran un cuerpo enfermo, incapaz, y asexual. La fuerza, la virilidad y la capacidad de trabajar para otros, como proveedores del hogar, constituyen tres de los nodos que definen a la masculinidad (Bourgois, 2010). En este sentido, la mendicidad comprendida como un trabajo por cuenta propia constituye una retórica para exaltar los valores dadores de respeto asociados a la ética del trabajo y al espíritu de superación individual que todo hombre jefe de hogar debe encarnar en nuestra sociedad. Pablo (58 años) señala:

Yo acá dependo de mi mismo, en un trabajo común yo tendría que tener un patrón, un jefe, alguien que me dirija, acá yo soy independiente, el trabajo depende de mí, yo dependo de mi mismo, el trabajo depende de mi voluntad, de mi carisma y de mi esfuerzo. Muchos discapacitados tienen trabajos que los viven, que los tienen por decir tengo un discapacitado y los tienen ahí medio en el rincón. A mí eso no me gusta porque yo soy una persona normal y corriente

En un sentido similar, José (33 años) expresa:

Hay muchos discapacitados que no se hacen respetar. Hay que tener amor propio (...) Estar en la calle no significa que estás en la miseria (...) Que no tengamos no significa que no seamos

La práctica de la mendicidad y el traje de la limosna, no lleva a estos agentes a incorporar una percepción de sí mismos en tanto ‘discapacitados’, en cuanto ‘seres menos válidos’ socialmente. Es decir, si públicamente la retórica de la tragedia médica individual deviene un recurso que permite sobrevivir cotidianamente; en un ámbito privado estos agentes se piensan a sí mismos como ‘personas normales y corrientes’, que sufren la injusticia de una sociedad que no les brinda las oportunidades para participar. Así, para ellos, la práctica del pedir limosna no es registrada como tal sino que esa ayuda es una reparación ante la situación de vulnerabilidad vivida. José de 33 años, ante la pregunta por cómo es vivir de pedir, se enoja y nos responde:

Esto no es pedir. Yo esto no lo veo como pedir, recurrir a la sociedad que te cierra, a los que realmente te puedan ayudar día a día. Yo acá no estoy dañando a nadie, no estoy obligando a nadie a que me den. Yo estoy acá como la conciencia de ellos. Si se sienten incómodos que me den y si no, bueno, no, será mañana, será pasado, será cuando tenga, cuando vean que les sobran dos, tres moneditas y sienten el deseo de ayudarme, me darán.

Igualmente, Jorge de, 58 años, y que se pasea con sus sillas de ruedas en el semáforo de una avenida de uno los barrios de mayores ingresos de la Ciudad, se jacta de no haber pedido nunca:

Yo nunca pedí una moneda, nunca golpee un vidrio, nunca dije ¿me da?, la gente por el solo hecho de verme en la calle tratando de sobrevivir y luchando te reconoce y te ayuda

Es decir, la ‘ayuda de la gente’ genera un medio de subsistencia que resguarda el honor en tanto se lucha por sobrevivir y se es un impune afectado por una desgracia corporal. En este

sentido, es que se puede señalar que en esta práctica existe una *aceptación rebelde* de la identidad socialmente impuesta a través de la denigración: si estos agentes toman el traje del estigma, no se piensan a sí mismos como agentes inferiores, sino víctimas de una situación de injusticia compartida con el grupo más amplio de individuos supernumerarios.

A modo de cierre

En este artículo hemos buscado mostrar, puntualizando el análisis en los procesos sociales que configuran al pedido de limosna como estrategia de supervivencia de personas con discapacidad de la Ciudad de Buenos Aires, cómo el capitalismo actual, en los países periféricos, genera una dinámica estructural que crea endémicamente formas de vulnerabilidad, entre las que se encuentran la discapacidad.

Recuperando críticamente los aportes del modelo social anglosajón, hemos mostrado cómo en la intersección pobreza-discapacidad, emerge un modo de vulnerabilidad en el que se conjugan la precariedad/ausencia de trabajo, con la presencia de ayudas focalizadas. Las mismas, sujetan a las personas con discapacidad a partir de la generación de políticas de la discapacitación que, al imponer unos términos de definición oficial de la discapacidad, institucionalizan la inhabilitación para el trabajo y la infravaloración social. Tales políticas, en el caso de la Ciudad de Buenos Aires, al justificar la lógica de la tragedia médica personal, generan esquemas de apreciación de la discapacidad que promueven el desarrollo de *subjetividades lumpenizadas*.

Es por esto que a la luz de la identificación de los circuitos sociales que conducen a las personas con discapacidad al pedido de limosna (falta de redes de apoyo social, desempleo y políticas de la discapacitación focalizadas), hemos sugerido la pertinencia de pensar estas dinámicas en términos de vulnerabilidad social, con el fin de recuperar el aspecto procesual del fenómeno y la imposibilidad de pensar la existencia de un adentro y un afuera.

Asimismo, describiendo el sentido vivido que la mendicidad adquiere para los entrevistados, hemos podido comprender cómo para estos agentes el estigma deviene un rol a través del cual sobrevivir materialmente y simbólicamente. Precisamente, su significación en tanto trabajo constituye un mecanismo de soportabilidad para encontrar modos de reconocimiento socialmente valorados. A su vez, hemos visto que también la disposición generosa de aquellos que donan dinero y, que hacen efectiva la práctica de la mendicidad, procuran hacer tolerable la vida en un mundo en el cual el fantasma de la vulnerabilidad atraviesa cada cuerpo y en el que las necesidades sociales son percibidas como cuestiones que ya no serán resueltas por la seguridad social, sino como asunto individual (Scribano, 2008b). Concretamente, esta interacción no hace más que reproducir la situación de dominación de

las personas con discapacidad, al naturalizar –resignada o ingenuamente- el déficit como desventaja personal, sin ir a la raíz de los problemas que fundan la desigualdad.

Si bien la imagen de la persona con discapacidad pidiendo limosna parecería retrotraernos a una postal del pasado, de la Edad Media, en realidad nos está mostrando la emergencia de la ‘nueva cuestión social’ (Rosanvallon, 2007). Ante esta dinámica, es lícito plantearse la pregunta respecto a la efectividad de la Convención para revertir estas dinámicas. No puede negarse que en el marco de la individualización de las necesidades sociales instaurada por el neoliberalismo en la mayoría de los países del Sur Global, la Convención brinda un espíritu en el cual el Estado es quien debe ser garante de las mismas. Pero la pregunta es: ¿sirven estas medidas si sólo son utilizadas para generar un discurso de buenas intenciones y, al hacerlo, sin intención expresa, invisibilizan la proliferación de modos de vulnerabilidad? Al respecto, Colin Barnes (2010), representante de la tradición anglosajona, sostiene que el camino legal promovido por la misma parecería ser insuficiente para generar los cambios sociales estructurales necesarios para revertir la desigualdad que sufren las personas con discapacidad.

En este contexto, desde una sociología crítica resulta importante visibilizar estas ambivalencias, a la vez que reflexionar respecto a ellas. Quizá el camino más fructífero en esta empresa lo sea el analizar la emergencia de estas situaciones sociales y sus vínculos con la *economía política de la moral capitalista* (Scribano, 2007) que reproducen y sintomatizan.

Agradecimientos

Deseo agradecer los inmensos aportes realizados por Eduardo Joly a la investigación que sustenta este escrito; tanto en los aspectos conceptuales, metodológicos como interpretativos. Asimismo, le doy las gracias a él y a Silvia Coriat por la rica lectura que realizaron de este trabajo, sus valiosos comentarios y por la enorme fuente de inspiración que constituyen a través de su compromiso político con la discapacidad.

Bibliografía

Abberley, P. (1998). Trabajo, utopía e insuficiencia. En L. Barton (comp.) *Discapacidad y sociedad* (pp. 77-96). Madrid: Ediciones Morata.

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

- Arteaga, Catalina A. y Martuccelli, D. (2013). Neoliberalismo, corporativismo y experiencias posicionales. Los casos de Chile y Francia. *Revista Mexicana de Sociología*, 74(2), 275-302.
- Banco Mundial (2014). Discapacidad y el desarrollo inclusivo en América Latina el Caribe. Disponible en: <<http://go.worldbank.org/WIDFAQQ4B0>> [3 de enero de 2014].
- Barnes, C. (2010). Discapacidad, política y pobreza en el contexto del Mundo Mayoritario. *Política y Sociedad*, 47(1), 11-25.
- _____ (2009). Un chiste malo: ¿rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita? En P. Brogna (comp.) *Visiones y revisiones de la discapacidad* (pp. 101-122). México: FCE.
- _____ (1998). Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental. En L. Barton (comp.) *Discapacidad y sociedad* (pp. 59-76). Madrid: Ediciones Morata.
- Barton, L. (2009). La posición de las personas con discapacidad. ¿Qué celebrar y por qué celebrarlo? ¿Cuáles son las consecuencias para los participantes?. En P. Brogna (comp.) *Visiones y revisiones de la discapacidad* (pp. 123-136). México: FCE.
- Bauman, Z. (2008). *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Barcelona: Gedisa.
- Boito, M. E. (2005). Una aproximación crítica a la fantasía solidaria como expresión de la materialidad de la ideología. Ponencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación, Córdoba, Universidad de Villa María.
- Bourdieu, P. (2010). *La miseria del mundo*. Buenos Aires: FCE.
- _____ (1998). *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus
- _____ (1999). *Meditaciones pascalianas*. Barcelona: Anagrama.
- Bourgois, P. (2010). *En busca de respeto. Vendiendo crack en el Harlem*. Buenos Aires: FCE.
- Borsay, A. (2008). ¿Problema personal o asunto político? Hacia un modelo de las políticas para las personas con discapacidades físicas y mentales. En L. Barton (comp.) *Superar las barreras de la discapacidad* (pp. 171-189). Madrid: Morata.

- Bregain, G. (2012). Historiar los derechos a la rehabilitación integral de las personas con discapacidad en Argentina (1946-1974). En L. Pantano (comp.) *Discapacidad e investigación: aportes desde la práctica* (pp. 111-166). Buenos Aires: EDUCA.
- Brogna, P. (2012). Condición de adulto con discapacidad intelectual. Posición social y simbólica de 'otro'. Tesis de doctorado en Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en: <<http://132.248.9.195/ptd2013/abril/505451158/505451158.pdf>>.
- Castel, R. (2005). El proceso de individualización: fragilización de los soportes de identidad frente a las transformaciones del capital y del trabajo. En G. Pérez Sosto (coord.) *Las manifestaciones actuales de la cuestión social* (pp. 27-36). Buenos Aires: Instituto Di Tella.
- _____ (1997). *La metamorfosis de la cuestión social: una crónica del asalariado*. Buenos Aires: Paidós.
- Coleman Brown, L. (2013). Stigma: an enigma demystified. En L. Davis (ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 147-160). New York: Routledge.
- Cortes, R. y Kessler, G. (2013). Políticas, ideas y expertos en la cuestión social de la Argentina democrática (1983-2012). *Revista de Indias*, 23(257), 239-264.
- García Delgado, D. (2005). Replantear la cuestión social. En G. Pérez Sosto (coord.) *Las manifestaciones actuales de la cuestión social* (pp. 83-94). Buenos Aires: Instituto Di Tella.
- Diniz, D., Barbosa, L. y Dos Santos, W. (2009). Discapacidad, derechos humanos y justicia. *Sur Revista Internacional de Derechos Humanos*, 6(11), 65-77.
- Epele, M. (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós.
- Ferrante, C. (2014). 'Renguear el estigma'. *Cuerpo, deporte y discapacidad en la Ciudad de Buenos Aires (1950-2010)*. Buenos Aires: Ed. Biblos (en prensa)
- _____ (2013). Cuerpo, discapacidad y menosprecio social. Ajustes y resistencias a las tiranías de la perfección. En E. Jorge y G. D'Hugo (comp.) *Estado*,

Discapacidad y Justicia, Discriminación, estereotipos y toma de conciencia (pp. 159-178). Buenos Aires: Infojus.

Goffman, E. (2001). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.

Joly, E. (2008). Discapacidad y empleo. Por el derecho a ser explotados. *Le Monde Diplomatique*, Buenos Aires, octubre.

Joly, E. y Venturiello, M. P. (2012). Persons with Disabilities: Entitled to Beg, not to Work. The Argentine Case'. *Critical Sociology*, July.

INDEC (2012). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010, Censo del Bicentenario*. Ciudad de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Martínez Ríos, B. (2013). Pobreza, discapacidad y derechos humanos. En *Revista Española de Discapacidad*, I (I), 9-32. Disponible en: <<http://dx.doi.org/10.5569/2340-5104.01.01.01>>

Matta, J. P. (2010). Cuerpo, sufrimiento y cultura; un análisis del concepto de 'técnicas corporales' para el estudio del intercambio lastima-limosna como hecho social total. En *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, No 2. Disponible en: <<http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/26>>

Meccia, E. (2008). Crónicas de un mundo pequeño. Una aplicación de la teoría fundamentada para el análisis de trayectorias de travestis en situación de prostitución. En Masseroni, S. (comp.) *Interpretando la experiencia. Estudios cualitativos en Ciencias Sociales*, (pp. 1-32). Buenos Aires: Mnemosyne.

Nussbaum, M. (2007). *Las fronteras de la justicia: consideraciones sobre la exclusión*. Barcelona: Paidós.

Oliver, M. (2008). Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas. En L. Barton. (comp.) *Superar las barreras de la discapacidad* (pp. 19-34). Madrid: Morata.

_____ (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En L. Barton (comp.) *Discapacidad y Sociedad* (pp. 34-59). Madrid: Morata.

_____ (1990). *The politics of disablement*. London: The Macmillan Press.

- OMS y Banco Mundial (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Ginebra: OMS.
- ONU (2012). *Informe sobre el cumplimiento de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Argentina*. Ginebra: Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- ONU (2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Nueva York: ONU.
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de la discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Fermi.
- Pautassi, L. (2013). La igualdad en las políticas sociales. Retóricas presentes, obligaciones pendientes. *Ciencias Sociales: Revista de la Facultad de Ciencias Sociales, UBA, N° 84*. 64-69.
- Pérez Sosto, G. (2005). Las manifestaciones actuales de la cuestión social. En G. Pérez Sosto (coord.) *Las manifestaciones actuales de la cuestión social* (pp. 9-16). Buenos Aires: Instituto Di Tella.
- REDI, CELS, FAICA, FENDIM , ADC (2012). Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad. 8° período de sesiones/Evaluación sobre Argentina. Informe alternativo. Situación de la discapacidad en Argentina – 2008/2012.
- Rosanvallón, P. (2007). *La nueva cuestión social: repensar el Estado providencia*. Buenos Aires: Manantial.
- Rosato, Ana *et al* (2009). El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 39, 87-105.
- Russell, M (2008). Lo que no pueden hacer los derechos civiles en el ámbito de la discapacidad. Empleo y economía política. En L. Barton (comp.) *Superar las barreras de la discapacidad* (pp. 245-268). Madrid: Morata.
- Salvia, A. (2013). Heterogeneidad estructural y desigualdad social en la Argentina en las últimas dos décadas de historia económica. *Ciencias Sociales. Revista de la Facultad de Ciencias Sociales*, N° 84, septiembre. 46-55.

Scribano, A. (2008a). *El proceso de investigación social cualitativo*. Buenos Aires: Prometeo.

_____ (2008b). Fantasmas y fantasías sociales: notas para un homenaje a T. W. Adorno desde Argentina. *Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 2 (2), 87-97.

_____ (2007), La sociedad hecha callo: conflictividad, dolor social y regulación de las sensaciones. En A. Scribano (comp) *Mapeando Interiores. Cuerpo, Conflicto y Sensaciones* (pp. 118-142). Córdoba: CEA-UNC – Jorge Sarmiento Editor.

Siebers, (2013). Disability and the theory of complex embodiment. For identity politics in a new register. In L. Davis (ed.) *The Disability Studies Reader* (pp. 278-297). New York: Routledge.

Silva Segovia, J. (2013). Con-textos y cuerpos situados. En J. Silva Segovia y L. Méndez Caro (ed.) *Cuerpos y metáforas. Estudio de los significados culturales del cuerpo y las sexualidades juveniles* (pp. 33-65). Antofagasta: Ediciones UCN, ORDH.

Shakespeare, T. (2013). The social model of disability. In L. Davis (ed.) *The Disability Studies Reader* (pp. 214-221). New York: Routledge.

Soto Martínez, M. A. (2011). La discapacidad y sus significados: notas sobre la (in)justicia. *Política y Cultura*, 35, 209-239.

Vallejos, I. (2013). Entre focalización y universalidad de las políticas en discapacidad: el enfoque de derechos. En A. Angelino y M.E. Almeida (comp.) *Debates y perspectivas en torno a la Discapacidad en América Latina* (pp. 201-209). Paraná: Universidad Nacional de Entre Ríos.

_____ (2009). La discapacidad diagnosticada y la certificación del reconocimiento. En A. Rosato y M.A. Angelino (comp.) *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit* (pp. 187-214). Buenos Aires: Noveduc.

Vite Perez, M. Á. (2012). La discapacidad en México entendida desde la vulnerabilidad social. *Polis*, 8(2), 153-173.