

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

Enfoques sobre discapacidad y abordajes institucionales en contexto de pandemia.

Cifre Carrillo, María Lorena, Piccini, Paulina y Ratti, Aldana.

Cita:

Cifre Carrillo, María Lorena, Piccini, Paulina y Ratti, Aldana (2021). *Enfoques sobre discapacidad y abordajes institucionales en contexto de pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/100>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/cOt>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ENFOQUES SOBRE DISCAPACIDAD Y ABORDAJES INSTITUCIONALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA

Cifre Carrillo, María Lorena; Piccini, Paulina; Ratti, Aldana
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Este artículo forma parte del proyecto de investigación denominado “El dispositivo de Centro de Día como escenario de gestión institucional de la discapacidad intelectual”, enmarcado en el Programa de Promoción de la Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (PROINPSI). Se describe aquí el proceso de trabajo institucional desarrollado en un Centro de Día para personas con discapacidad intelectual, en el contexto generado por las medidas de aislamiento y distanciamiento establecidas como consecuencia de la pandemia de Covid-19. A partir de la experiencia desarrollada en un taller grupal virtual, se retoma el debate acerca de los modelos sobre discapacidad y se exploran las condiciones para la promoción de autonomía en personas con discapacidad intelectual.

Palabras clave

Discapacidad intelectual - Derechos Humanos - Autonomía - Pandemia

ABSTRACT

MODELS OF DISABILITY AND INSTITUTIONAL APPROACHES IN THE CONTEXT OF PANDEMIC

This article is part of the research project called “The Day Center device as a setting for the institutional management of intellectual disability” framed in the Research Promotion Program of the Psychology Faculty of the Buenos Aires University (PROINPSI). The following describes the institutional work process developed in a Day Center for people with intellectual disabilities, in the context generated by the isolation and distancing measures established as a result of the Covid-19 pandemic. Based on the experience developed in a virtual group workshop, the debate on models on disability is retaken and the conditions to promote autonomy in people with intellectual disabilities are explored.

Keywords

Intellectual disability - Human Rights - Autonomy - Pandemic

Introducción

En este trabajo se presenta una lectura acerca de las dimensiones que inciden en las condiciones de abordaje de las personas con discapacidad intelectual en el contexto de pandemia. En particular, interesa explorar la orientación que toman las prácticas e intervenciones generadas desde el dispositivo institucional de Centro de Día, en la medida en que la situación sobrevinida tras el desencadenamiento de la pandemia obligó a instrumentar modalidades de abordaje y atención enmarcadas en la lógica de las actividades a distancia, virtuales y/o de teleasistencia.

El actual formato de funcionamiento de las instituciones destinadas a la atención de personas con discapacidad se comprende como resultante de las medidas de aislamiento y distanciamiento establecidas por las autoridades sanitarias nacionales en el marco de las pautas de prevención del covid-19, ya que los procesos de tratamiento que se desarrollaban en tales espacios debieron interrumpirse para dar lugar a una modalidad de abordaje virtual.

Una de las principales consecuencias que esta situación ha acarreado se evidencia en la enorme complejidad que acompaña a cualquier intento de “traducción” de los procesos de abordaje que se desplegaban de modo presencial a un nuevo escenario virtual, en el cual la gravitación de la mediación tecnológica del vínculo parece actualizar y profundizar las ya acentuadas desigualdades existentes en el acceso a tales recursos (Cifre Carrillo et al., 2020).

El primer tramo de este trabajo propone desarrollar una lectura sobre otra de las consecuencias de la reconfiguración de los espacios institucionales debida a la pandemia: se trata de la revitalización que -a través de la figura de la teleasistencia- han tenido los enfoques biomédicos y patologizantes acerca de la discapacidad. Para ello, será necesario reconstruir (al menos, sucintamente) los debates y sentidos en disputa en torno de la discapacidad y de sus modos de abordaje.

El segundo tramo, a su vez, reseña algunas escenas y situaciones desarrolladas en un encuadre de actividad grupal virtual denominado “Taller de autonomía en la vida cotidiana”, con el propósito de explorar las vías posibles para la construcción de estrategias centradas en una perspectiva no reduccionista sobre la discapacidad.

Enfoques sobre discapacidad

La noción de discapacidad intelectual aparece como una de las arenas en las que se visualiza con mayor nitidez la tensión existente entre modelos teóricos y sentidos en disputa.

Como expresión de un enfoque dominante -asimilable a las caracterizaciones que Menéndez (1979, 1988, 1990), Stolkner (1988) y Galende (1983) han ido elaborando acerca del modelo médico hegemónico y de las formas de intervención que le son consustanciales- se puede identificar una perspectiva acerca de la discapacidad que suele designarse como biomédica (o también rehabilitadora). Sus rasgos centrales se encuentran plasmados en los manuales DSM IV (2002) y DSM V de la American Psychiatric Association (2014), en los consensos publicados por la American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), en la Clasificación Internacional de la Deficiencia, la Discapacidad y la Minusvalía (CIDDM) propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1980 o en su reemplazo en 2001 por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF). Aun cuando sus sucesivas revisiones y reformulaciones van dando lugar a distribuciones diferentes de sus acentos, sus componentes en cambio resultan constantes, dando como resultado una concepción de la discapacidad trazada desde una mirada medicalizante, reduccionista, biologicista, ahistórica, individualista, anclada a la idea de déficit (Almeida et al., 2008; Ferrante, 2008; Lentini, 2010).

Desde este enfoque, en el cual la ideología de la normalidad (Angelino, 2009) y el saber médico se refuerzan y retroalimentan mutuamente, la discapacidad es asimilada al estatuto de un problema, de una enfermedad: su existencia se explica entonces por condiciones de salud individuales y de deficiencia en personas que se apartan de los cánones de la normalidad (Rosato et al., 2009). Se enlaza de este modo una impronta biologicista acerca de la discapacidad (dando lugar a una representación sobre un cuerpo fallido, una mente deficitaria, un funcionamiento trastornado) con una mirada individualista y reparadora que precipitan en la figura de la tragedia personal (Oliver, 1998; Shakespeare, 2004); como corolario, la persona con discapacidad -y por su discapacidad- es ubicada como objeto de asistencia y depositaria de intervenciones de tenor correctivo, rehabilitatorio o normalizador.

El tono esencialista y patologizante de este modelo proviene de la adhesión a un criterio incuestionado de normalidad funcional, que asigna el estatuto de falla o disfunción a sus eventuales desviaciones o excepciones; por ello, como correlativo al efecto de reducción del sujeto a su deficiencia, se advierte en este enfoque una sistemática hipertrofia de la figura del experto (Lentini, 2017).

En las antípodas de este modelo hegemónico, biologicista, tributario del discurso del déficit, el modelo social de la discapacidad va a desplazar radicalmente el centro de gravedad: se retira así la mirada sobre el déficit para trasladarla al ámbito de las relaciones sociales. En esta perspectiva, la discapacidad constituye

un hecho social y se entrama con el terreno de los derechos humanos, en tanto pone de manifiesto las dificultades de la organización social para garantizar la participación, la accesibilidad y la equiparación de oportunidades para todos los ciudadanos (Oliver, 2008; Shakespeare, 1998).

Se abre de este modo una nueva agenda para pensar la discapacidad: por ejemplo, problematizando cuáles son los criterios de definición de la discapacidad y quiénes los establecen, qué abordajes y procedimientos pueden requerirse y con qué propósitos, cuál es el papel que las personas con discapacidad ocupan en dicho escenario. Cobra al mismo tiempo relieve la politicidad de este modelo que, al denunciar la colonización operada desde el discurso dominante y la pasivización que conlleva la localización como objeto de intervenciones de los especialistas, repone el papel central que el colectivo de personas en situación de discapacidad juegan en el mundo social.

Escenarios institucionales

Los espacios institucionales destinados a la atención de personas con discapacidad no son ajenos a tales disputas: de hecho, la confrontación entre los modelos biomédico y social sobre la discapacidad puede a su vez explorarse como una encrucijada propia de cada institución y vigente en la actualidad.

En efecto, la fisonomía de tales dispositivos institucionales se remonta la sanción de la Ley 24.901 en el año 1997, por la cual se establecieron las modalidades prestacionales de Centro Educativo Terapéutico, Centro de Formación Laboral, Hogar, Taller Protegido, Centro de Día, etc.: recintos específicos diseñados para responder también a específicos segmentos de personas con discapacidad, agrupadas según edad, diagnóstico y requerimientos de atención. Las perspectivas tributarias de un modelo biomédico, individualista y patologizante (Contino, 2010; Lentini, 2018) son las que dan forma a la configuración de dicho entramado de instituciones destinadas a la población de personas con discapacidad. En ellas, los principios de provisión -desde las instituciones hacia los sujetos concebidos en carencia- y de asimetría -entre los poseedores de los saberes expertos y sus destinatarios- constituyen las premisas para la producción y reproducción de la discapacidad como alteridad deficiente (Skliar, 2002, 2005).

Sin embargo, la sanción de la Ley 26.378 (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad) provee los argumentos para confrontar, desde un modelo social inmerso en una perspectiva de derechos, los supuestos en los que han sido forjados los formatos prestacionales que en nuestro país se destinan a las personas con discapacidad. Se abre, por este sendero, la oportunidad de interpelar las concepciones patologizantes, individualizantes y objetivantes sobre la discapacidad, para dar impulso a unas formas de conocimiento y de abordaje nutridas de una mirada social, relacional.

De este modo, la asunción de una perspectiva basada en los planteos provistos por la Convención sobre los Derechos de las

Personas con Discapacidad conlleva la posibilidad de desnaturalizar aquellos discursos y prácticas que ubican a los dispositivos institucionales como los ámbitos naturales e indiscutidos de abordaje de la población con discapacidad y, en un mismo movimiento, reorientar la mirada hacia las representaciones y los sentidos que los actores sustentan, producen y asumen cotidianamente (Ibáñez, 2005).

Autonomía en la vida cotidiana

Uno de los encuadres que integran la estrategia de abordaje del dispositivo de Centro de Día es el Taller de autonomía en la vida cotidiana. Se trata de una propuesta orientada a la promoción de condiciones de vida más favorables para las personas con discapacidad intelectual, a partir de la adquisición de habilidades que permitan una mayor autonomía y posibiliten una creciente inserción en la vida comunitaria y familiar.

En consistencia con una mirada multidimensional acerca de la discapacidad intelectual, dicho encuadre considera que un proceso de maximización de la autonomía personal, de las habilidades sociales y de la participación social (todo ello, a su vez, enlazado al desarrollo de la autodeterminación) constituye una condición de importancia crucial para la inserción social de las personas con discapacidad intelectual y para el desarrollo de una vida independiente y de calidad. Es por ello que el taller aspira a promover la autonomía de los participantes a partir de la adquisición de recursos para la vida cotidiana y de habilidades sociales tales como la cocina, la realización de compras y el manejo en la vía pública, la autonomía corporal y el autocuidado, la gestión del tiempo libre y el uso de nuevas tecnologías, entre otras.

La concepción acerca de la autonomía que dicho encuadre sustenta se nutre del cuestionamiento de los enfoques individualistas y patologizantes sobre la discapacidad, a la vez que halla en la perspectiva de los derechos humanos los basamentos para delinear la orientación de sus prácticas. Desde el modelo social, la autonomía es percibida como la libertad en la toma de decisiones acerca de cómo vivir la propia vida (Palacios, 2008). La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad postula el derecho a la libre determinación y a la libertad de tomar las propias decisiones, así como la importancia de los apoyos para que estas decisiones puedan ser llevadas adelante. Por ello, resulta necesario diferenciar entre autonomía e independencia (entendida, esta última, como la capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria recibiendo poca o ninguna ayuda de los demás): en la medida en que el concepto de autonomía se reduzca al de independencia, se corre inmediatamente el riesgo de pensar los abordajes en términos puramente individualistas y desgarrados de la trama relacional (Carmona Gallego, 2020).

Desde la perspectiva de Castoriadis (2006), la autonomía de cada sujeto se articula con una dimensión colectiva, no puede concebirse sin los otros y no se traza sin efectos en la propia singularidad de cada sujeto. En esta vertiente, cabe señalar que

la noción de autonomía tiene un carácter totalmente relacional, ya que cualquier persona necesita, para vivir de forma autónoma, apoyos, ayuda, lazos sociales y entramados relacionales: se requiere y se depende contantemente de otros y otras en la vida cotidiana (Remón, 2015).

Por todo ello, desde el encuadre de este Taller se entiende a la autonomía de forma amplia, sin limitarla únicamente al desarrollo de diferentes actividades de la vida diaria; así, la autonomía es concebida como la capacidad de controlar, afrontar, elegir y tomar decisiones por iniciativa propia en base a las normas y preferencias personales, participando activamente en la comunidad. Desarrollar la autonomía es, por lo tanto, desarrollar el ejercicio de nuestros derechos como sujetos.

En consistencia con tales premisas, el Taller proyecta adaptar sus contenidos y propuestas a las demandas y necesidades individuales y colectivas de sus participantes, así como también a los emergentes de la situación social. Asimismo, el encuadre propicia un espacio de comunicación donde cada concurrente pueda expresarse desde su singularidad, hallando en sus producciones y su creatividad una voz propia y nutriéndose de la actividad grupal sin resignar sus criterios personales.

En virtud de la situación sanitaria generada con la llegada de la pandemia de Covid-19 y en el marco de la implementación de las medidas de contingencia correspondientes, este taller (junto con las restantes estrategias de actividad y abordaje implementadas desde el Centro de Día) emprendió la tarea de trasladar su modalidad habitual de funcionamiento a un formato virtual. Su principal desafío, en dicho contexto, consistió en hallar los senderos que permitan trascender la relación -asimétrica, unidireccional- de “teleasistencia” para reconstruir el escenario relacional de promoción de autonomía...

Autonomía a través de la cocina: el taller en contexto de virtualidad

Durante la actividad remota se ha privilegiado la actividad de cocina, dando lugar a un taller grupal, sincrónico y semanal dentro del cual se eligen y se elaboran diversas recetas.

Dado el contexto de pandemia, el taller propone trasladar las propuestas “literalmente” a la vida cotidiana del hogar, aun con todas las dificultades que provocan el confinamiento y la comunicación a través de medios virtuales.

Llevar a cabo un taller de cocina dentro del dispositivo remoto, preservando una perspectiva de derechos, conlleva varios desafíos. En primer lugar, no se realiza un trabajo aislado, sino que es indispensable la colaboración por parte de familiares y convivientes como soportes, apoyos y traductores para llevar a término la actividad del taller. Requiere, además, una previa organización de los ingredientes y los utensilios y, en general, acompañar a cada concurrente durante el desarrollo de la actividad.

En las primeras etapas de esta experiencia, se pudo observar que el acompañamiento por parte de los familiares parecía tener como objetivo -más allá de facilitar el acceso al taller y

prestarse de apoyo- controlar al concurrente, cuidar que no se lastime, controlar que nada se rompa, asegurarse de que la receta le salga bien. Este estado de preocupación se escuchaba frecuentemente en expresiones tales como “pero no puede”, “solito no”, “va a hacer un desastre”; sin embargo, aún con cautela, el espacio era habilitado y prestado a la mayoría de los concurrentes. Pronto se pudo observar un pasaje hacia otra mirada, distinta a aquella que controla: una mirada que reconoce y valora el poder-hacer del otro. Los comentarios fueron también dando testimonio de ese viraje: “mirá todo lo que puede hacer”, “pensé que iba a necesitar más ayuda”.

Este cambio paulatino respecto de la posición del acompañante en la vivienda dio ocasión para que el espacio del taller de cocina comenzara a configurarse como un espacio familiar, un espacio que invita a trabajar en equipo, en colaboración. Se pudo observar cómo la actitud de preocupación inicial fue cediendo y dando lugar a un disfrute por el hacer en conjunto, una actividad que puede compartirse. El reposicionamiento del papel de los familiares durante este proceso fue notable: ahora esperan el taller, se sienten convocados a participar junto a sus hijos y hermanos, son partícipes en la construcción de un clima lúdico en la actividad y en la complicidad entre familias, que invita a cada concurrente a tomar el protagonismo y a apropiarse de ese espacio de su casa que se figuraba como ajeno.

Es en este sentido que se puede ubicar el objetivo de la autonomía más allá de un hacer de forma independiente: en efecto, la autonomía preserva la importancia de la autodeterminación y la emergencia de la singularidad, al mismo tiempo que privilegia la noción de que cada sujeto está entramado en una comunidad con múltiples redes de cuidado que la sostienen. La autonomía, desde esta perspectiva, nunca es sin otros (Carmona Gallego, 2020).

Autonomía y apoyos: modos de abordaje y subjetividad

A continuación, se relatan tres viñetas clínicas desde las cuales se pudo observar la tensión ejercida en el concepto de autonomía y su ejercicio -desde el lugar de los apoyos- según sean concebidos desde el modelo biomédico o bien desde el modelo social de la discapacidad.

M. es una concurrente adulta que vive sola y es visitada regularmente por sus familiares. Comenzó a participar del taller con muchas dudas y fue autorizándose de modo muy gradual a realizar las recetas propuestas. En un comienzo, M. cocina con inseguridad y se muestra incómoda al cocinar ante los demás integrantes del grupo; no obstante, sus temores van cediendo ante la satisfacción que le producen sus preparaciones finalizadas. Se observa que M. encuentra en la cocina una forma de mostrar a sus hermanas lo que puede hacer: prepara las recetas, las presenta y las agasaja cuando llegan a su casa a visitarla. Al mismo tiempo, comienza a contarle a sus pares cuáles son las comidas que se prepara cada día y envía fotos de sus producciones. Sin embargo, algunas de sus hermanas ma-

nifiestan una constante preocupación: “M. no puede sola”, “esta preparación es muy complicada”, “la pifia con las medidas y no siempre le sale bien”. Pronto, esta intranquilidad fue absorbida por M. y comenzó a mostrarse nuevamente insegura: en algunas oportunidades no quiere participar del taller y en otras busca hacerlo desde la casa de una de sus hermanas, para contar con un otro que supervise su proceder. Se puede observar cómo la mirada de los otros y las representaciones sociales que se construyen en relación con la discapacidad impacta directamente sobre las posibilidades de la concurrente de ejercer su autonomía; puede también advertirse el efecto discapacitante que produce la suposición de que M. no puede, desestimando su potencial y desconociendo sus capacidades de desenvolvimiento. En esa encrucijada, M. va regulando o limitando su participación en función de quién la esté mirando: así, frente al grupo y la coordinadora se permite entusiasmarse y habilitarse a hacer y producir, mientras que frente a la mirada de su hermana se desdibuja, pierde seguridad y busca su supervisión como condición para que las preparaciones le “salgan bien”.

En otros casos se observa que la figura que acompaña al concurrente en su actividad puede entrar en conflicto con el lugar que cree que debe ocupar como apoyo. P. es un concurrente que vive junto a su madre; ninguno de ellos hacía uso de dispositivos tecnológicos con anterioridad al aislamiento social. Durante los primeros meses, la madre de P. se mostraba enojada y frustrada, la irritaba su falta de manejo de la tecnología y manifestaba sentirse muy culpable por “no poder ayudar más a P.”. En reiteradas oportunidades dice: “P. puede menos que el resto de sus compañeros y yo encima no sé ayudarlo”, “no sé, no puedo, este celular no me responde”. No obstante, cuando comienza el taller de cocina la madre de P. reconoce el placer de una actividad que puede compartir con su hijo y expresa continuamente “en esto sí lo puedo ayudar”. Durante el taller se los ve animados, divertidos, disfrutando del espacio compartido que los convoca a ambos. P. escucha los pasos a seguir de la receta con gran atención y su madre le facilita ingredientes y utensilios para comenzar a cocinar. P. y su madre comienzan a configurar una nueva dinámica: desde el taller de cocina P. aparece ensayando un nuevo rol dentro de su hogar, compartiendo junto a su madre las tareas de compras y de cocina diarias. Se puede observar cómo el apoyo de la madre de este concurrente va desplazándose desde una posición más compatible con una mirada asistencial y deficitaria sobre la discapacidad, hacia un apoyo más flexible y ajustado a las circunstancias particulares que P. requiere y que el vínculo entre ambos posibilita.

C. es una concurrente que vive junto a su madre, quien manifiesta que “C. antes cocinaba un montón y con el tiempo ya no hace nada, yo quiero que recupere eso”. A diferencia de algunos concurrentes para los que la cocina se figura como un lugar vedado, la madre de C. afirma insistentemente que “ella puede” e incentiva que realice las actividades sola “para que sea independiente”. Durante los encuentros del taller de cocina se

pudo observar que C. tiene un adecuado manejo de los utensilios, pero no manifiesta ningún disfrute durante la actividad. Mientras cocina, C. se dirige a su madre en busca de aprobación; ante respuestas que le señalan “lo podés hacer mejor”, o “yo no voy a comer eso”, C. se muestra nerviosa y se angustia cuando se le presenta una dificultad. Se conversó con la madre sobre esta situación y se le pidió estuviera junto a la concurrente durante el siguiente taller. En dicho encuentro, en el que la madre de C. cocinó junto a ella, acompañándola y orientándola, se pudo observar un cambio de posicionamiento de C., quien llevó adelante la actividad con placer y disfrute, mostrándose orgullosa de su producción. Por su parte, la madre de C. comenta sorprendida: “estaban todas las mamás, yo pensé que no había que ayudarlos sino darles independencia”; ilustrando así la tensión entre la autonomía y la prescindencia de apoyos o de soportes vinculares.

Discusión

Este trabajo se propuso explorar la cuestión de la autonomía en las personas con discapacidad intelectual a la luz de una doble coyuntura: la primera, configurada por el escenario de debate entre los modelos acerca de la discapacidad; la segunda, signada por la readecuación de las prestaciones institucionales a un formato virtual definido como teleasistencia.

El itinerario propuesto se ha orientado a delinear la noción de autonomía en tanto ligada inextricablemente a la trama social del sujeto: en efecto, la posibilidad de decidir sobre los diversos aspectos de la propia vida pueda estar obstaculizada o favorecida por las figuras que conforman la red vincular de cada persona con discapacidad.

En esa trama intersubjetiva, en ese entrelazamiento de redes y vínculos (Elias, 2002), de apoyos y compañías, se expresa en toda su magnitud la dimensión relacional constitutiva y fundante del ser social.

BIBLIOGRAFÍA

- Almeida, M. E., Angelino, A., Angelino, C., Kipen, E., Priolo, M., Sánchez, C., Spadillero, A.; y Zuttió, B. (2008). Políticas en discapacidad y producción de sujetos. El papel del Estado. V Jornadas Nacionales Universidad y Discapacidad. San Miguel de Tucumán.
- Angelino, M. A. (2009). Ideología e ideología de la normalidad. En Rosato, A. y Angelino, M. A. (coords.), *Discapacidad e ideología de la normalidad*. Buenos Aires: Noveduc.
- American Psychiatric Association - APA (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed. --). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Carmona Gallego, D. (2020). Autonomía e interdependencia. La ética del cuidado en la discapacidad. *Revista Humanidades*, 10(2). Universidad de Costa Rica, Costa Rica. Disponible en: <http://www.re-dalyc.org/articulo.oa?id=498062469003>
- Castoriadis, C. (2006). *Figuras de lo pensable*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cifre Carrillo, M., Lentini, E., Piccini, P. y Ratti, A. (2020). La reconfiguración del espacio institucional en el dispositivo de Centro de Día. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Contino, A. M. (2010). Normalización y emancipación. Análisis de la institucionalización de la discapacidad mental. *Pensando Psicología. Revista de la Facultad de Psicología*. Universidad Cooperativa de Colombia, 6(10) enero-junio 2010.
- Elias, N. (2002). *Compromiso y distanciamiento*. Barcelona: Ediciones Península.
- Ferrante, C. (2008). Algunas reflexiones sobre la experiencia del cuerpo discapacitado. V Jornadas de Sociología de la UNLP, La Plata, Argentina. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.6044/ev.6044.pdf
- Galende, E. (1983). La crisis del modelo médico en Psiquiatría. *Cuadernos Médico Sociales*, 23, 1-7.
- Ibáñez, T. (2005). *Contra la dominación*. Barcelona: Gedisa.
- Kipen, E. y Vallejos, I. (2009). La producción de discapacidad en clave ideológica. En Rosato, A. y Angelino, M. A. (coords.). (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.
- Lentini, E. (2018). Centro de Día para personas con discapacidad intelectual: encrucijadas actuales. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Lentini, E. (2017). Discursos sobre discapacidad e identidades colectivas. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Lentini, E. (2010). La construcción social de la discapacidad mental y el discurso psiquiátrico. En González González, N. (coord.), *Las “nuevas” enfermedades mentales y la salud pública*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Ley 26.378 (2008). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Boletín Oficial de la República Argentina.
- Ley 24.901 (1997). Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación Integral y Rehabilitación a Favor de las Personas con Discapacidad. Boletín Oficial de la República Argentina.
- López-Ibor Aliño, J. J. & Valdés Miyar, M. (dir.) (2002). *DSM IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson.
- Menéndez, E. (1990) *Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica*. México: Alianza Editorial Mexicana.
- Menéndez, E. (1979). *Cura y control*. México: Nueva Imagen.

- Menéndez, E. (1988). Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. En Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Oliver, M. (2008). Políticas sociales y discapacidad. Algunas consideraciones teóricas. En Barton, L. (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Morata.
- Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En Barton, L. (comp.), *Discapacidad y Sociedad*. Madrid: Morata.
- Organización Mundial de la Salud (2001). Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF). Madrid: IMSERSO.
- Organización Mundial de la Salud (1980). Clasificación Internacional de la deficiencia, la discapacidad y la minusvalía (CIDDM). Ginebra: OMS.
- 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: Editorial Cinca.
- Remón M. (2015). *Discapacidad, justicia y estado: vida independiente*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Infojus.
- Rosato, A., Angelino, A., Almeida, M. E., Angelino, C., Kippen, E., Sánchez, C., Spadillero, A., Vallejos, I., Zuttió, B. y Priolo, M. (2009). El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 39, 87-105.
- Rosato, A. y Angelino, M. A. (coords.). (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.
- Shakespeare, T. (2004). Social models of disability and other life strategies. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 6(1), 8-21.
- Shakespeare, T. (1998). Poder y prejuicio: los temas de género, sexualidad y discapacidad. En Barton, L. (comp.), *Discapacidad y Sociedad*. Madrid: Morata.
- Stolkiner, A. (1988). Prácticas de Salud Mental. *Revista de Investigación y Educación en Enfermería*, vol. VI. Medellín: Universidad de Antioquia, pp. 31-59.
- Skliar, C. (2002). *¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Skliar, C. (2005). Poner en tela de juicio la normalidad, no la anormalidad. Políticas y falta de políticas en relación con las diferencias en educación. *Revista Educación y Pedagogía*, vol. XVII, n. 41. Antioquia: Facultad de Educación, Universidad de Antioquia.