

El negocio de la manga: discapacidad, caridad y capitalismo en la ciudad de Buenos Aires.

Ferrante, Carolina.

Cita:

Ferrante, Carolina (2013). *El negocio de la manga: discapacidad, caridad y capitalismo en la ciudad de Buenos Aires*. VII Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-076/182>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/esgz/bxZ>

Instituto de Investigaciones Gino Germani

VII Jornadas de Jóvenes Investigadores

6, 7 y 8 de noviembre de 2013

Carolina Ferrante

CONICET/ICRyM, UNSAM

caferrante@gmail.com

Eje 7 - Política de los cuerpos

**“¿El negocio de la manga?”: discapacidad, caridad y capitalismo
en la Ciudad de Buenos Aires**

RESUMEN

En Argentina, en la actualidad, se sostiene que existe un cambio de paradigma en la discapacidad a partir de la ratificación de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, según el cual se destierra la tradicional mirada médico rehabilitadora, habilitando una perspectiva de derechos. Sin embargo, el estudio de las personas con discapacidad que ejercen la mendicidad en la Ciudad de Buenos Aires, permite observar paradigmáticamente la plena vigencia del asistencialismo. Tanto la dependencia de la limosna para sobrevivir por “tener una discapacidad”, como la disposición “generosa” del donar dinero a alguien por “ser discapacitado” ponen en escena tres elementos: el espectáculo del cuerpo discapacitado como tragedia médica individual, la culpa y la caridad. La tesis que aquí quiero sostener es que la eficacia de esta interacción no puede ser comprendida sino es vinculándola a las políticas de los cuerpos en el contexto del capitalismo actual. Para desarrollar esta afirmación, parto de los aportes de los Disability Studies, de la sociología del cuerpo y de las emociones latinoamericana y del material empírico reunido en una investigación cualitativa sobre prácticas de mendicidad en adultos con discapacidad en la CABA realizada en el 2013.

A lo largo de la historia de Occidente, las personas con discapacidad han sido uno de los grupos más segregados socialmente como consecuencia del carácter estigmatizador que ha adquirido aquello que biomédicamente hoy es entendido como deficiencia (Goffman, 2001). Tradicionalmente, cuando tratamos de ilustrar tal segregación, acudimos a los casos de las sociedades clásicas, en las cuales las personas con discapacidades congénitas eran exterminadas, o, también, al de la sociedad medieval, donde, superado el infanticidio, las mismas eran condenadas a la marginación a través del ejercicio de la mendicidad (Palacios, 2008).

En la actualidad, la recurrencia a este tipo de escenas no deja de producirnos horror, y, asimismo, cierto aire de superación, al pensar que en nuestras sociedades contemporáneas, gracias a la lucha entablada por el movimiento de personas con discapacidad por el reconocimiento de sus derechos humanos en los últimos años, ha permitido guardar en el cajón de los malos recuerdos el aniquilamiento de las personas con discapacidad o su dependencia a la caridad para sobrevivir.

En este sentido, en el ámbito de los estudios sobre la discapacidad, existe un optimismo en relación a las condiciones de vida de esta minoría, vinculado a la sanción y ratificación de la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*¹ (ONU, 2006). Al respecto, en Argentina (al igual que en el resto de América Latina) existe un importante consenso en sostener que la Convención -incorporada a la Constitución a través de la Ley 26.378- expresa el desmantelamiento del *menosprecio social* (Honneth, 1993) hacia las personas con discapacidad, vehiculizando una conquista en sus derechos al promover medidas que apuntan al desarrollo de la autonomía y que buscan garantizar su inclusión social. Esto es considerado un cambio de paradigma, que destierra el tradicional modelo médico-rehabilitador que reduce a las personas con discapacidad a meros cuerpos tributarios de ayuda médica y/o social (Acuña *et al*, 2010; Eroles y Fiamberti, 2008).

Estos diagnósticos optimistas en cuanto a las consecuencias de la ratificación de la Convención por parte de los Estados miembros de las Naciones Unidas asumen que la misma implica la consagración de una mirada social de la discapacidad que garantiza el respeto de la dignidad de esta minoría y que da por enterradas prácticas de exterminio, descalificación y exclusión social.

¹ En adelante la Convención.

Si es cierto que en los últimos años se ha logrado en el plano formal una importante visibilización en la *lucha por el reconocimiento* de las personas con discapacidad, a pesar de esto, la observación de las condiciones de vida de las mismas no permite afirmar que la inclusión de esta minoría sea una realidad. Si bien los datos estadísticos fundamentales para hacer un juicio sobre la situación de esta minoría en términos de estratificación social (es decir, máximo nivel educativo alcanzado y categoría ocupacional) son anteriores a la sanción de la Convención (corresponden a la Encuesta Nacional de Discapacidad, realizada por el INDEC entre el 2002 y el 2003), el Informe “sombra” del Seguimiento de la Convención, presentado por organizaciones de personas con discapacidad, denuncian el incumplimiento de la mayoría de las medidas promovidas por tal instrumento legal, así como su inconsistencia en relación a las leyes vigentes (REDI, CELS, ADC, FAICA, FENDIM, 2012).

Asimismo, en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, a partir de la investigación cualitativa también podemos observar que la vida cotidiana de las personas con discapacidad es un paisaje de los habitantes del *mundo del no* (Scribano, 2008) en el cual no se puede acceder al trabajo, ni a la educación, ni a la circulación por la Ciudad, ni a la participación social, ni a ningún tipo de intercambio simbólico (Venturiello, 2010; Ferrante, 2012).

En este panorama la inclusión parecería una película de ciencia ficción. Pero no hace falta tener una discapacidad o investigarla para notar esto. Cualquier ciudadano que se traslada en la Ciudad de Buenos Aires en automóvil, subte o tren para ir a trabajar puede encontrar, entre el “desfile” de pobres que piden limosna, a personas con discapacidad, que, alegando que la misma constituye una *tragedia médica individual* (Oliver, 1998) que los excluye, solicitan la ayuda económica de los otros. En la micro escena del dar y recibir limosna por ser discapacitado, podemos encontrar la plena vigencia de esquemas de percepción de la discapacidad que la reducen a un problema médico individual. Tanto quien pide “por tener una discapacidad” como aquél que da, aceptan, tácitamente, que la discapacidad es un asunto corporal desafortunado, tributario de ayuda social. Lejos estamos del discurso de la toma de conciencia de las personas con discapacidad y del respeto de su dignidad. En la práctica de la mendicidad “por tener una discapacidad” nos encontramos ante una forma de mercantilización del menosprecio social, en la cual el *estigma* de la discapacidad, deviene un atributo justificador para acceder a un mercado de beneficios asociado, a lo que muchas personas con discapacidad llaman “el negocio de la manga”.

Así, tal como señala David Le Bretón (2002), es posible advertir que nuestras sociedades poseen un mensaje ambivalente en relación a las personas con discapacidad. Por un lado, formalmente, se las reconoce como sujetos de derechos que merecen tener una vida

como la de cualquier ciudadano. Pero, por otro lado, cotidianamente, en la lucha por la vida, se las margina y se les niega toda posibilidad de participación social, imputándole un estatus inferior y condenándolas a la subvaloración social.

Ahora bien, lejos de asociarse a una cierta esencia de la discapacidad, creo que la vigencia y extensión de un trato caritativo hacia las personas con discapacidad - emblemáticamente demostrado en el pedido de limosna-, así como el cinismo en cuanto al doble discurso en relación a su situación, nos están hablando de las relaciones sociales asociadas a los modos de dominación promovidos por el capitalismo en su fase actual. Dicho con otras palabras, tomando una vía de análisis que me propuso hace unos años Adrián Scribano, creo que el cuerpo discapacitado nos permite pensar metonímicamente a las formas de opresión asociadas al capitalismo contemporáneo. En función de avanzar en esta hipótesis de trabajo, que refuta el diagnóstico de cambio de paradigma y que intenta encontrar claves explicativas para hacerlo, mi intención en esta ponencia consiste en reflexionar sobre la *política de los cuerpos y las emociones* (Scribano, 2009) que permiten comprender la interacción del dar y recibir limosna por tener una discapacidad. Me interesa indagar: ¿cuáles son las *políticas de los cuerpos* que configuran al ejercicio de la mendicidad como un “negocio” “elegido” entre las personas con discapacidad de clase baja en un marco capitalista periférico? ¿Qué *política de las emociones* van aparejadas a la “elección” del pedido de limosna como medio de vida y a la disposición generosa de aquél que da una moneda a un otro con una discapacidad? ¿Qué nos está diciendo la efectividad del espectáculo del cuerpo discapacitado como destino desafortunado sobre las relaciones sociales promovidas dentro del capitalismo actual?

Para dar respuesta a estas preguntas partiré de los aportes teóricos de la sociología del cuerpo y las emociones, los *Disability Studies* y del material empírico reunido en una investigación cualitativa que constituye mi actual proyecto post-doctoral, titulado “Prácticas de mendicidad y modos de dominación en adultos con discapacidad motriz adquirida en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la actualidad”². El mismo reúne 9 entrevistas en profundidad realizadas a personas con discapacidad motriz que piden limosna de entre 33 y 62 años y 9 entrevistas breves a adultos que dan limosna en la Ciudad de Buenos Aires. El trabajo de campo fue realizado entre abril y julio del 2013 en semáforos, subtes, trenes y

² El mismo es realizado a través del financiamiento otorgado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas por medio de una Beca Post-doctoral (2012-2014) con sede de trabajo en el Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento de la Universidad Nacional de San Martín.

avenidas de distintos puntos de la ciudad en los que las personas con discapacidad desarrollan el ejercicio de la mendicidad.

El negocio de la manga: *¿amor fati?*

Desde el primer acercamiento que tuve al ejercicio de la mendicidad en la Ciudad de Buenos Aires, en el marco del trabajo de campo de mi tesis doctoral en el 2010 y que me hizo interesar por seguir indagando esta problemática, hubo un hecho que llamó mi atención: si bien los circuitos sociales que conducen a vivir del pedido de limosna entre las personas con discapacidad de bajos recursos son claros, tal práctica es vivida por sus protagonistas como una “elección personal”. Javier, un hombre de 37 años, con una discapacidad motriz y que pide en una avenida de Barrio Norte, sentado en la calle con sus muletas al costado, y un pequeño cartel que dice: “soy discapacitado”, me señalaba que el pide porque:

Yo esto lo hago por voluntad propia. (Lo bueno de la calle es que) a mi siempre me enseñó a manejarme independiente. La calle me enseñó a manejarme. (...) (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, más allá de que hay personas que usan muletas y no lo necesitan y por esa gente caemos en la volteada todos.”

En este mismo sentido, Andrés, de 48 años, con secuelas de poliomielitis, y que pide en su silla de ruedas en un semáforo del Barrio de Palermo 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 mi, 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 mi eso no me gusta porque yo soy una persona normal y corriente.

El pedido de limosna es vivido por sus protagonistas con discapacidad como un trabajo por cuenta propia, o un negocio, en el cual se “tira de la manga del otro” y se recurre a su “ayuda” o a su “solidaridad”. Tal como es narrado por los entrevistados, el “negocio de la manga” conlleva cierto resguardo del honor, en el cual se explota monetariamente el cuerpo estigmatizado como espectáculo extrayendo para sí mismo el plusvalor de la culpa generada en el otro, sin contraprestación. Es por esto que el pedido de limosna según los entrevistados permite acceder a “plata fácil”. Según Marcelo Silberkasten (2006), el derecho a pedir

limosna es el único derecho que ha permanecido inmutable a lo largo de los tiempos para las personas con discapacidad y denomina a esta legalidad *ideología de la caridad* (Silberkasten, 2006).

Lejos de constituir un destino elegido, el ejercicio de la mendicidad entre las personas con discapacidad, constituye la sujeción dentro de una relación de dominación invisibilizada en la forma de déficit corporal. Una práctica sujeta que dice, de otro modo, la disimetría instaurada por la definición estatal de la discapacidad, como veremos más adelante. Pierre Bourdieu (1991) para denominar cómo el *poder simbólico*, o, más precisamente, cómo un modo de *violencia simbólica* se hace carne, habla de un *amor fati*, es decir, un amor al destino, una aceptación resignada a los condicionamientos asociados a la incorporación de un arbitrario cultural e histórico. Ahora bien ¿cuáles son los circuitos sociales que conducen a la caridad como medio de vida y derecho adquirido dentro de nuestro mundo social? Pues bien, para comprender tales caminos es necesario analizar los vínculos entre capitalismo, políticas de los cuerpos, discapacidad y la producción de *subjetividades lumpenizadas* (Bourgois, 2010).

Capitalismo, políticas de los cuerpos, discapacidad y subjetividades lumpenizadas

Según datos del *Informe Mundial de la Discapacidad*, (OMS, 2011), en el mundo un 15% de la población posee algún tipo de discapacidad y de ellas, el 80% es pobre y se encuentra desempleada (Barnes, 2012; OIT, 2005). Para comprender estas cifras es necesario leerlas en el marco del sistema de relaciones sociales en el cual se expresan, es decir, encuadrarlas dentro del contexto capitalista contemporáneo. Si para pensar los vínculos entre cuerpo, discapacidad y capitalismo utilizamos los aportes de la sociología del cuerpo y de las emociones (Scribano, 2009, 2010) podemos indicar que tanto las consecuencias materiales como el carácter estigmatizador de la discapacidad, son el resultado de las *políticas de los cuerpos* propias del capitalismo actual, en tanto, las mismas develan las “estrategias que una sociedad acepta para dar respuesta a la disponibilidad social de los individuos en tanto parte de la estructuración social del poder” (Scribano, 2009: 1). Las mismas van de la mano de las *políticas de las emociones*, las cuales están mediatizadas a través de *dispositivos de regulación de las sensaciones y mecanismos de soportabilidad social* (Scribano, 2010). Los primeros permiten ordenar, categorizar y clasificar las emociones, configurando las sensibilidades sociales. Los segundos permiten evitar sistemáticamente el conflicto social.

Dentro de las sociedades capitalistas post-fordistas -caracterizadas por la precariedad laboral, la competitividad y la desigualdad (Castel, 2005)-, la pauperización de las condiciones de existencia generan discapacidad (Soto Martínez, 2011; Nabergoi y Botinelli,

2007). El hambre, la violencia, las guerras, las adicciones, las malas condiciones de vida y trabajo, discapacitan, diferencialmente, a los cuerpos individuales más desposeídos.

A su vez, tal como han demostrado los *Disability Studies*³ desde la década de los 70, la portación de una discapacidad visible, en tanto alejamiento del cuerpo legítimo (Bourdieu, 1991) -en su presunción de improductividad e invalidez- (Oliver, 1998), conduce a la exclusión social de las personas con discapacidad (Barnes, 2008). Es decir, la discapacidad, lejos de constituir un problema médico individual, implica una relación de dominación derivada del alejamiento del cuerpo discapacitado de los parámetros que definen al *cuerpo capaz* (anclado en el mito de perfección corporal e intelectual) (Oliver, 1998). Así, el cuerpo discapacitado pone en tensión aquellos valores que promueve la división social del trabajo en la fase actual del capitalismo: la flexibilidad corporal, la presunta independencia, el rendimiento de acuerdo a criterios de rentabilidad económica, la normalidad biomédicamente definida, la belleza mediáticamente establecida, la jovialidad (Lock y Scheper-Huges, 1986).

Los vínculos entre capitalismo y discapacidad, aparecen invisibilizados a través de la *ideología de la normalidad* (Rosato et al, 2009). La misma, de acuerdo a una *mirada médico hegemónica de la discapacidad*, naturaliza a la misma como un problema médico individual, derivado del alejamiento del cuerpo “normal”, ocultando la situación de opresión – inescindible del modo de producción capitalista- que legitima aquello biomédicamente entendido como falla o falta corporal como retórica para la segregación social. Así, se opone una normalidad deseada a una anormalidad rechazable (Foucault, 2000). Frente a un cuerpo abierto al mundo, excitante, útil, bello, sano se opone un cuerpo aislado, aburrido, inútil, feo y enfermo.

En estos principios de apreciación el Estado, como garante de las relaciones de asimetría asociadas al capitalismo, posee un rol fundamental ya que oficializa una concepción de la discapacidad como déficit individual. A través de auténticas *políticas de la discapacidad* (Oliver, 1998), al certificar la discapacidad, se da un fundamento biológico para legitimar a la misma como un estado de excepción para el proceso de trabajo. Tal estado habilita a ser beneficiario de ciertas ayudas sociales (Rosato et al, 2009) sin contraprestación.

De este modo, las propias políticas de Estado, al partir de un supuesto de la misma como tragedia médica, producen los esquemas de percepción (Bourdieu, 1991) que generan la dominación y el menosprecio social de las personas con discapacidad (Rosato et al, 2009). Bajo el supuesto de que la portación de un “cuerpo discapacitado” es un destino no deseado,

³ Los *Disability Studies* constituyen un grupo heterodoxo de estudios críticos sobre la discapacidad nacida en la década de los 70 en el mundo anglosajón tendientes a pensar a la misma como *retórica cultural* (Skliar, 2002).

se crea la figura de la discapacidad, a través de la cual se “compensa” al “discapacitado” de su situación no elegida de desventaja que lo imposibilita de trabajar.

Decíamos más arriba que uno de los rasgos más propios del capitalismo actual es su carácter segregador e inequitativo. Así, aquellos cuerpos que no pueden adaptarse a las necesidades que describíamos que constituyen el *cuerpo legítimo*, pasan a formar parte de las listas de *individuos supernumerarios* (Castel, 2007). Si hasta la caída del Estado benefactor existía una responsabilidad moral de garantizar una cobertura mínima de las necesidades básicas de aquellos que temporalmente se encontraban fuera del mundo del trabajo, (con el fin de mantener un ejército de reserva empleable), en el actual contexto del capitalismo, en el cual el trabajo no constituye más que un costo, ser excluido deviene un delito, un destino elegido por no responder a la *ética del trabajo* (Bauman, 2008). Ahora bien, dentro de estos cuerpos supernumerarios, las personas con discapacidad son consideradas como pobres auténticos: ellos están excluidos, no “porque quieren, son vagos”, sino porque “no pueden trabajar”.

La paradoja de este proceso reside en que, al interior de un conjunto social amplio, por ejemplo “los pobres”, la discapacidad deviene una categoría que reúne a *pobres merecedores* (Rosato et al, 2009) ante los cuales puede sentirse cierta obligación moral (Bauman, 2008). De este modo, la construcción oficial de la discapacidad va acompañada de una serie de “ganancias simbólicas” que, encarnadas, implican la interiorización de la *violencia simbólica* (Bourdieu, 1991). Esta incorporación implica un reconocimiento por parte del agente en tanto portador de un déficit biológico y el desconocimiento de las arbitrariedades del “cuerpo discapacitado” reconocido como legítimo, o sea, su carácter histórico y social. A través de una serie de políticas compensatorias, se produce y reproduce la situación de dominación de las personas con discapacidad. En este entramado, las complejas relaciones entre capitalismo, clase social y políticas de Estado son generadoras de *subjetividades lumpenizadas* (Bourgois, 2010). Es decir, dentro de esta *política de los cuerpos y de las emociones la ideología de la normalidad* deviene un *dispositivo de regulación de las sensaciones* (Scribano, 2009), que taxonomiza al cuerpo discapacitado como *sensibilidad en falta* (Cervio y D’ hers, 2012). La misma, sedimenta en el sentido común, en las instituciones, en los medios y en las propias personas con discapacidad. Hecha identidad, esta sensibilidad se auto-percibe como “discapacitado” al cual le tienen que “dar” o “ayudar” por tener una desventaja corporal que le impide participar de los intercambios, sin brindar contraprestación (Silberkasten, 2006).

Por lo expuesto hasta ahora, puede inferirse que la discapacidad es un problema socialmente construido y exacerbado por la escalada de los procesos de globalización

asociados al capitalismo actual: este modo de producción genera una dinámica en la cual la pobreza discapacita y la discapacidad empobrece aún más (Joly, 2008). Como resultado de esta situación, las personas con discapacidad de clase baja deben recurrir a la *caridad social* para sobrevivir. (Barnes, 2008). La misma se despliega en cuatro versiones no excluyentes puntualizadas con lucidez por Eduardo Joly (2008):

- 1) el traslado de ingresos familiares,
- 2) la seguridad social,
- 3) la ayuda de instituciones religiosas y de beneficencia,
- 4) el desarrollo de la mendicidad⁴.

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

Así, la categoría discapacidad deviene una etiqueta que biologiza una situación de desigualdad social y que genera nuevos modos de dominación.

Todos los caminos conducen a “la calle”

Tal como veíamos más arriba, la recurrencia a la mendicidad es el resultado de una situación previa de desigualdad y vulnerabilidad que aparece borrada ante la discapacidad como elemento justificador de la exclusión social y merecedor de respuestas conmisericordias de los otros.

Las políticas de Estado destinadas a la discapacidad, derivadas de la *Ley de Sistema de Protección Integral de los Discapacitados* (22.431), a nivel local, se restringen a: 1) realizar rehabilitación médica del déficit y 2) brindar una serie de beneficios secundarios (pase libre, pensión, exención de pagos en la importación de automóviles) los cuales, si bien legalmente reconocidos, son excepcionalmente ejercidos (Acuña y Goñi, 2010). El espíritu de la Ley 22.431, de 1981, parte de una concepción de la discapacidad como déficit individual a rehabilitar y ante el cual el individuo debe procurar normalizarse para “integrarse” a la

⁴ Se entiende por mendicidad la acción de pedir limosna. No se hace referencia con este término a personas que viven en situación de calle.

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). En lo que respecta al trabajo, esta ley tímidamente exige un cupo laboral del 4% en el Estado, el cual, según informan las ONGs por los derechos de las personas con discapacidad, no son cumplidos ni en su cuarta parte. 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). La Ley 20.923, 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 “discapacitadas” (Ibíd.). 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, aspecto no contemplado por la ley 22.431 que no posee reglamentación de ese artículo (Ibíd.). La ley 20.923 jamás entro 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.). Es decir, la derogación de la esta ley disruptiva se armoniza con la ideología neoliberal de la última dictadura militar.

Lo cierto es que la Ley 22.431, actual ley que rige la atención a las personas con discapacidad, parte de una concepción miserabilista de la discapacidad, ante la persona con discapacidad es un “pobre merecedor”. La incorporación de la Convención no ha llevado a modificaciones en los hechos relevantes para cambiar esta falta de reconocimiento de las personas con discapacidad. Como consecuencia de estas políticas de la discapacitación, en Argentina, si bien no existen cifras oficiales actualizadas en relación a la condición de actividad de las personas con discapacidad, las organizaciones de personas con discapacidad estiman que un 80% de las personas con discapacidad en el país se ven afectadas por el desempleo (Castillo Orué *et al*, 2013).

Si tenemos en cuenta que una pensión no contributiva por discapacidad es de 1200 pesos, (es decir, que alcanza sólo al 37,5% del valor del salario mínimo establecido en el 2013) y que nos encontramos en un contexto de feroces reglas de juego tal como el que señalábamos que caracteriza al capitalismo actual, no resulta extraño que aquellas personas con discapacidad de bajos niveles educativos, expulsadas del mundo del trabajo, deban recurrir al ejercicio de la mendicidad como estrategia de supervivencia. Tal como señala José,

un joven de 33 años cuádruple amputado, nativo de la provincia de San Luis y que se trasladó a la Ciudad de Buenos Aires hace 9 años con el afán de ascender socialmente y terminó pidiendo en la calle indica:

“Lo que pasa es que al discapacitado no tan solo los gobernantes sino también los empresarios lo marcan a ser discapacitado porque por el sólo hecho de estar en una silla, sordomudo, no vidente o con pequeñas dificultades para moverte, te dejan de lado, te marcan a ser discapacitado... Te marcan a ser discapacitado total”.

Para José, al igual que las personas con discapacidad de clase baja, sin estudios universitarios, el acceso a empleos formales, en un contexto fuertemente competitivo, tal como es característico del capitalismo tardío, resulta muy complicado. José, narra tales dificultades:

“Cuando llegué de San Luis 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 tenían escalera, que no porque no. Entonces dije: ¿qué hago? ¿Me vuelvo a mi pueblo, me encierro en mi casa y veo la vida pasar? ¿O recurro a lo que no pueden cerrar?... a la calle... y aquí estoy... Sin vida, trabajando de 8 de la mañana a 8 de la noche para poder comer y para tener la plata para los pañales de mi hija. (...) La solución que ellos no me han dado me la he buscado yo mismo, y me la da día a día la sociedad”.

La persistencia de políticas de estado miserabilistas, a través de la certificación estatal de la discapacidad, convierten al cuerpo discapacitado en un cuerpo inválido para el proceso de trabajo. Fernando, un joven de 30 años con una triple amputación adquirida a los nueve años al caerse del tren por viajar “trepado”, bajo efectos del consumo de drogas al respecto señala:

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

En este mismo sentido Jorge, de 48 años, con secuelas de poliomielitis y que pide en un semáforo desde los 16 años me señala que llegó a la calle “a través de la misma necesidad, al no tener un oficio, al querer vivir por mis propios medios”.

Así, la “calle” y la “ayuda de la gente” se convierten en un “trabajo” que, a través de la explotación de la pena despertada en el otro, mercantiliza la experiencia del menosprecio social (Honneth, 1993) y genera un medio de subsistencia. El acto de generosidad sin devolución posible, tal como es el caso de la caridad, crea una situación de dependencia duradera que constituye una variante de la disimetría reconocida por el propio Estado. La extensión de esta práctica no sólo vulnera los derechos de las personas con discapacidad, sino que los sujeta dentro de una relación de dominación en la cual son reducidos a meros cuerpos tributarios de ayuda médica y/o social y se oculta la desigualdad de origen que configura a la discapacidad como situación de exclusión social. Es por esto que este tipo de práctica y el cuestionamiento de las políticas que fundan a la discapacidad como tragedia médica individual ha sido una de las principales luchas entabladas por el movimiento por los derechos de las personas con discapacidad (Oliver, 1998). Si bien tradicionalmente el problema de la discapacidad ha sido abordado por organizaciones benéficas, las personas con discapacidad han expresado su rechazo a ser reducidos a objetos de lástima ya que esta imagen “perjudica su dignidad y su prestigio social” (Drake, 1998: 171). Específicamente a través de la Convención se busca desanclar la cuestión de la discapacidad del ámbito asistencial (sea médico o social), procurando desterrar la idea de problema médico individual. Sin embargo, como señalábamos más arriba, poco se ha realizado especialmente en el área del trabajo y la educación para promover tal cambio, más allá de lo discursivo.

Ahora bien, la efectividad de la práctica de la mendicidad entre las personas con discapacidad exige preguntarnos sobre la disposición generosa de aquél que dona dinero a una persona por tener una discapacidad. Tal como señala Juan Pablo Matta (2007) la efectividad del pedido de limosna está sujeta a la posibilidad de generar una situación patética en el otro. Precisamente mencionábamos que en el pedido de limosna por “ser discapacitado” la explotación de la discapacidad como tragedia médica individual es el protagonista de la interacción social. Sin embargo, la contundencia de la ideología de la normalidad (Rosato et al, 2009) es tan fuerte en nuestra sociedad, que en muchos casos, la lástima surge como emoción espontánea sin necesidad de un discurso o puesta en escena en especial de la persona con discapacidad. José, pide en una avenida de uno de los barrios más ricos de la Ciudad de Buenos Aires simplemente sentado en su silla de ruedas y con una bolsa de tela colgada del cuello. No acompaña esto de un discurso, la gente -al ver su cuerpo sin extremidades-

espontáneamente le da limosna. José señala que él no hace nada en especial para que la gente lo ayude:

“Yo acá no estoy dañando a nadie, no estoy obligando a nadie a que me den. Yo estoy acá como la conciencia de ellos. Si se sienten incómodos que me den y si no, bueno, no, será mañana, será pasado, será cuando pueda, cuando vean que les sobran tres moneditas me darán”.

Asimismo, Jorge, que se pasea en el semáforo de una avenida de otro de los barrios de mayores ingresos de la Ciudad, se jacta de no haber pedido nunca:

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

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

Ramón, que pide desde hace 9 años dice que la gente que le da limosna:

“Es como que se conduce del discapacitado que está en la calle. Hay otra que como lo piensa, me pregunta que problema tengo, entonces yo le muestro las marcas de las operaciones que tengo (...) Yo me levanto y le muestro, mire, mire que no es mentira. Y ahí te dan. La gente es buena y te ayuda”.

El déficit corporal, el estigma, se vuelve en la interacción del dar y recibir limosna, un certificado que legitima que aquél que pide merece la ayuda caritativa del otro. Pero ¿por qué el cuerpo discapacitado despierta pena? O mejor dicho ¿qué *política de las emociones* va aparejada a la política de los cuerpos que gatilla en forma de déficit individual el disparo de la culpa y la caridad, aceptando como destino social asignado “ser pobre merecedor” e invisibilizando la situación de desigualdad que se encuentra en el origen del pedido de limosna?

A modo de cierre: discapacidad, capitalismo y caridad

Más arriba veíamos que una de las características de nuestro mundo social es la fuerte desigualdad en la que se basa el modo de producción capitalista y que para hacer tolerables

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

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

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

Así, tal como citábamos antes que decía Jorge, el cuerpo discapacitado es “como la conciencia” de los ciudadanos que están “adentro”. Pensar que la discapacidad es un problema biológico e individual y deshacernos del dolor social que nos genera esta injusticia social a través de una moneda, constituye un *mecanismo de soportabilidad social* para poder convivir cotidianamente con semejante grado de desigualdad y acallar los propios temores de muerte social y la culpa que nos despierta ese otro que no es más que nuestro sí mismo vulnerable en un mundo injusto y desigual (Scribano, 2010; 2012).

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

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

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

“(…) Las personas se encuentran rodeadas por una pobreza espantosa, por una fealdad espantosa, por una hambruna espantosa. Es inevitable que deberían estar fuertemente movilizadas por todo esto. De acuerdo a intenciones admirables, aunque mal dirigidas, muy seria y sentimentalmente se suman a la tarea de remediar los males que ven, pero los remedios no curan la enfermedad, casi que la prolongan en verdad. (...) Pero esta no es una solución, es un agravante de la dificultad, el objetivo apropiado es tratar de reconstruir la sociedad, sobre tales que la pobreza será imposible y las virtudes altruistas han realmente impedido el desarrollo de este objetivo”.

Partiendo de la experiencia vivida del ejercicio de la mendicidad entre personas con discapacidad, a través de esta ponencia, he tratado de mostrar cómo si en las narrativas de estos agentes el pedido de limosna es sentido como una elección personal, como un “negocio”, la misma oculta una relación de dominación invisibilizada a través de la forma de déficit individual. He enmarcado esta micro-práctica en el plano más amplio de la vigencia de respuestas caritativas hacia las personas con discapacidad, vinculando a las mismas con la estructura social que las genera. En la interacción del dar y recibir limosna “por tener una discapacidad”, a través del lenguaje biológico del déficit, se naturaliza la desigualdad social, aceptando resignada y culposamente la asimétrica disponibilidad de los cuerpos individuales.

He intentado mostrar cuán lejos estamos en Argentina de un desmantelamiento del asistencialismo en el abordaje de la discapacidad. El mismo se expresa en formas expresas y solapadas a través de las cuales ciertas personas con discapacidad (especialmente los pobres) ven negadas sus posibilidades de existencia. Tales modos de negación social abarcan tanto lo

material como lo simbólico; incluyen desde la discapacitación de los cuerpos individuales, la exclusión de la vida social (es decir, la muerte social aparejada al estigma, cristalizada en la falta de acceso al trabajo, a la educación y a la participación social) hasta los principios de apreciación de la discapacidad, emblemáticamente demostrados en la institucionalización del menosprecio social, a través de las políticas de la discapacitación (Oliver, 1998) que reducen a las personas con discapacidad a meros cuerpos tributarios de ayuda médica y/o social. Tal como hemos visto, el acto de generosidad sin devolución posible, tal como es el caso de la caridad, crea una situación de dependencia duradera que constituye una variante de la disimetría reconocida por el propio Estado. Vinculando tales políticas de la discapacitación al marco más amplio de las *políticas de los cuerpos y las emociones* en el contexto del capitalismo actual, he tratado de sugerir que la micro escena del dar y recibir limosna por ser discapacitado constituye una variante de los modos de caridad social que en este modo de dominación se erigen frente a la exclusión de las personas con discapacidad.

La persistencia de estas prácticas es el principal elemento que me lleva a rechazar el diagnóstico que afirma la instauración de la plena vigencia de una perspectiva social de la discapacidad en Argentina. Creo que como investigadores debemos ser críticos en este aspecto ya que al adherir a afirmaciones de ese tipo ocultamos y somos cómplices de un capítulo de la dominación social de nuestro tiempo que toma el nombre de la discapacidad. Detenernos en el análisis de estos fenómenos, vinculándolos a las políticas de los cuerpos vigentes, nos puede dar elementos críticos para pensar los modos de dominación que adquiere el capitalismo en nuestra sociedad.

Bibliografía citada

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

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

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

_____ (2008). La diferencia producida en una década. Reflexiones sobre la investigación “emancipadora” en discapacidad. En Barton, L. (Comp.) *Superar las barreras de la discapacidad*. Madrid: Ediciones Morata. 381-397.

Boito, M. E. (2005). Una aproximación crítica a la fantasía solidaria como expresión de la materialidad de la ideología. Ponencia presentada en las IX Jornadas Nacionales de Investigadores en Comunicación. Las (trans)formaciones de las subjetividades en la cultura contemporánea. Reflexiones e intervenciones desde la comunicación. Villa María, Córdoba.

Bourdieu, P. (1991). *El sentido práctico*. Madrid: Taurus.

Bourgois, P. (2010). *En busca de respeto. Vendiendo crack en el Harlem*. Buenos Aires: FCE.

Bregain, G.(2012). Historiar los derechos a la rehabilitación integral de las personas con discapacidad en Argentina (1946-1974). En Pantano, L. (Comp.) *Discapacidad e investigación: aportes desde la práctica*. Buenos Aires: EDUCA. pp. 111-166.

Castel, R. (2007). *Las trampas de la exclusión. Trabajo y utilidad social*. Buenos Aires: Editorial Topía.

_____ (2005). El proceso de individualización: fragilización de los soportes de identidad frente a las transformaciones del capital y del trabajo. En Pérez Sosto, G. (Coord.) *Las manifestaciones actuales de la cuestión social*. Buenos Aires: Instituto Di Tella.

Castillo Orué, N. E; Guinard, L. M.; Mazzei, L. (2013). “La invisibilidad del desempleo en las personas con discapacidad en la Argentina”. Ponencia presentada en las *X Jornadas de sociología de la UBA. 20 años de pensar y repensar la sociología. Nuevos desafíos académicos, científicos y políticos para el siglo XXI*. Buenos Aires: Carrera de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

Cervio, A. y D’hers, V. (2012). Cuerpos y sensibilidades en falta. Una aproximación a la noción de necesidad en contextos de segregación socio-espacial. En Cervio, A. *Las Tramas del Sentir. Ensayos desde una sociología de los cuerpos y las emociones*. Buenos Aires: ESE Editora.

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.

Drake, R. F. (1998): “Una crítica del papel de las organizaciones benéficas tradicionales”. En Barton, L. (comp.), *Discapacidad y sociedad*, Ediciones Morata. Madrid

Epele, M. (2010). *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós.

Ferrante, C. (2012). “¿Cambio de paradigma? De mirada social a sujetos en falta. La vigencia del asistencialismo a partir del análisis del origen y disolución de un club de básquet de la Ciudad de Buenos Aires”. Ponencia presentada en las “7 Jornadas Nacionales Discapacidad y Derechos Humanos. Universidad y Sociedad ¿qué estamos haciendo frente a las

problemáticas de la discapacidad?”, realizadas en la Universidad Nacional de Río Cuarto, 31 de octubre, 1 y 2 de noviembre, Río Cuarto.

Honneth, A. (1993). *La lucha por el reconocimiento. Por una gramática moral de los conflictos sociales*. Barcelona: Grijalbo Mondadori.

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

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

_____ (2007). “El lado oscuro de la limosna”. Análisis sociocultural de la dualidad limosna/lástima como variación del intercambio. Tesis de Licenciatura en Ciencias Antropológicas orientación Antropología Social. UNICEN - FACSO – Olavarría.

Nabergoi, M. y Bottinelli, M. M. Discapacidad, pobreza y sus abordajes: Revisión de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC). En *Facultad de Psicología – UBA, Secretaría de investigaciones, Anuario de investigaciones*. 14, 159-165.

Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?. En Barton, L. (comp.): *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Morata, Fundación Paideiai.

_____ (1990). *The Politics of Disablement*. London: The MacMillan Press.

OMS, Banco Mundial (2011). Informe mundial sobre la discapacidad.

ONU (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Rosales, P. (2013). Una mirada desde lo legal acerca de la discriminación por discapacidad, los estereotipos y la necesidad de toma de conciencia. Su tratamiento en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ONU (ley 26.378). En *Discapacidad, Justicia y Estado. Discriminación, estereotipos y toma de conciencia*. Buenos Aires: Infojus. 3-66.

Rosato, A. et al (2009). El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad. En *Ciencia, Docencia y Tecnología* N° 39, pp. 87-105. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185117162009000200004&lng=es&nrm=iso.

Rosato, A. y Angelino, M. E. (Coords.). (2009). *Discapacidad e ideología de la normalidad. Desnaturalizar el déficit*. Buenos Aires: Noveduc.

Scheper-Huges, N. y Lock, M. (1987). The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology. *Medical Anthropology Quarterly*, N° 1. Traducción de Gonzalez

Martin, M. Material para el Seminario de Antropología Médica de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, p. 19.

Scribano, A. (2010). “¿Por qué una mirada sociológica de los cuerpos y las emociones? A Modo de Epílogo”, en Adrián Scribano y Carlos Figari (comp.) *Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s) Hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica*. Buenos Aires: CLACSO-CICCUS.141-151.

_____ (2009). Una periodización intempestiva de las políticas de los cuerpos y las emociones en la Argentina reciente. En *Boletín Onteaiken*, N° 7. Disponible on line: onteaiken.com.ar/ver/boletin7/1-1.pdf.

Silberkasten, M. (2006). *La construcción imaginaria de la discapacidad*. Buenos Aires: Topía Editorial.

Skliar, C. (2002). “Acerca de la anormalidad y lo anormal. Notas para un enjuiciamiento (voraz) a la normalidad”. En *¿Y si el Otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la diferencia*. Buenos Aires: Escuela Marina Vitte CTERA- Miño y Dávila Editores. pp. 115-144

Soto Martínez, M. A. (2011). La discapacidad y sus significados: notas sobre la (in)justicia. En *Política y cultura*. No. 35. pp. 209-239. Disponible on line: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018877422011000100011&lng=es&nrm=iso.

Venturiello, M. P. (2010). Los espacios físicos de la discapacidad: las experiencias de los cuerpos, las actividades y las redes sociales. En Bustos García, B. A. y Martínez Sánchez, M. L. (Eds.). *Cuerpo y discapacidad: perspectivas latinoamericanas* México: Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Nuevo León y Asociación Latinoamericana de Sociología. pp. 89-130.

Zizek, S. (2011). Video de la conferencia en The Royal Society for the encouragement of Arts, Manufactures and Commerce (thersa.org). First tragedy then farse RSanimate, Primero Tragedia, Luego Farsa. Subtitulado por el Programa de Estudios sobre Acción Colectiva y Conflicto Social. CEA-UE-Conicet. Córdoba. (www.accioncolectiva.com.ar).