



DISCURSOS SOBRE LA DISCAPACIDAD. CONSTRUCCIÓN DEL SUJETO Y LAS PRÁCTICAS EN APADIM CÓRDOBA.

Lorena Ivón Decca

loredecca@gmail.com

Universidad Nacional de Córdoba

Área de interés: Discursos, lenguajes, textos.

ABSTRACT

En el presente trabajo nos interesa analizar un proceso comunicativo que se inscribe en el ámbito social y se relaciona con la problemática de la discapacidad. El objetivo es comprender cómo los discursos construyen el objeto al que nombran a partir del poder con que se revisten. La mirada se centrará en lo que ocurre en una institución específica, dando cuenta de la manera en que los Modelos Conceptuales acerca de la discapacidad moldean las formas de nombrar, las valoraciones, actitudes y los espacios concebidos para las personas con discapacidad en APADIM Córdoba. Se trata de pensar la discapacidad desde una perspectiva compleja y relacional, vinculada a las nociones de poder y verdad.

Según Michel Foucault el poder es una estrategia que penetra todas las manifestaciones sociales, se trata de un mecanismo que produce discursos, saberes y prácticas sociales. Estos sistemas de poder producen y sostienen lo que es considerado "verdad" en un momento histórico determinado y es precisamente el discurso el que establece líneas entre lo que es admitido y lo que no es admitido, la autoridad de quién habla y el que configura el objeto y las subjetividades. Este trabajo pretende dar cuenta -a partir de un análisis institucional- de la manera en que los discursos, como procesos comunicativos revestidos de poder, condicionan la forma en que interpretamos lo que nos rodea e inscriben, consciente e inconscientemente, su lógica en lo social.

Palabras claves: DISCURSOS – PODER - DISCAPACIDAD

INTRODUCCIÓN:

Esta ponencia recoge parte de una investigación¹ en la que analizamos las Formaciones Discursivas acerca de la Discapacidad en APADIM, una organización no gubernamental dedicada a la formación integral e integración social de personas con discapacidad intelectual.

La importancia que el análisis de este tema conlleva, es fundamentalmente por su carácter comunitario, lo que le confiere el rango de problemática social.

Este trabajo parte del supuesto de que existen características distintivas en las instituciones que les dotarán de ciertos atributos específicos. En este sentido, será diferente la lógica que impera en las instituciones del sector público que la del sector privado, e igualmente diferente será en el tercer sector. Asimismo, el tipo de población con la que trabajan, las actividades que llevan a cabo, entre otras, dotarán a cada institución de una lógica propia que impregnará todas las prácticas y discursos. Siendo los mismos posibles de ser interpretados desde un análisis institucional porque son, ante todo, procesos comunicativos.

De este modo, consideramos que si bien existen factores contextuales que determinarán las características propias de cada institución, lo que se presentará como una constante será el hecho de que los discursos permean y modelan las prácticas institucionales. En este sentido, en el caso de la institución analizada, los procesos discursivos que se generan en torno a la discapacidad, se relacionan con modelos legitimados mundialmente, los cuales determinan –según se verá– las prácticas y saberes institucionales.

La presente comunicación queda caracterizada como un **estudio de caso**, ya que no se pretende generalizar los datos recabados, sino que se busca comprenderlos en el marco de esta institución en particular, partiendo de dos grandes supuestos, a saber:

¹ Investigación realizada en coautoría con María Elisa Fornasari y María Josefina Blanco Pool, para acceder al título de licenciadas. Escuela de Ciencias de la Información. UNC. Córdoba. 2007. (La versión completa se encuentra disponible en la biblioteca de la ECI)

- a) Los Discursos moldean al objeto de la realidad que nombran, en el presente caso, a las Personas con Discapacidad Intelectual.
- b) Los Modelos Conceptuales acerca de la discapacidad moldean el discurso institucional de APADIM.

I. ACERCA DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El hecho de conceptualizar los términos que son más relevantes para nuestro trabajo partió de la necesidad de encuadrar la temática de la Discapacidad en un recorrido histórico y contextual que permitiera comprender la realidad de las Personas con Discapacidad y la postura institucional al respecto.

La Discapacidad es un fenómeno social, constituido básicamente por una situación de menoscabo físico, psíquico o sensorial que, si bien afecta a personas concretas debe ser pensada como una problemática social.

De esta manera, la Discapacidad hace referencia a posibilidades limitadas del desarrollo humano. Sin embargo, dichas limitaciones no se encuentran dadas solo por las carencias físicas, mentales o de otro tipo de quien posee una discapacidad, sino por la misma sociedad que no le ofrece alternativas para superarse.

Las Personas con Discapacidad viven diariamente situaciones discriminatorias, frutos de prejuicios sociales, lo cual les dificulta el acceso a la educación y a puestos de trabajo, impidiéndoles llevar una vida plena.

II. CONCEPCIONES ACERCA DE LA DISCAPACIDAD

La discapacidad intelectual es un problema social complejo, visto de diversas formas, y según el período socio-cultural analizado. El retraso mental, terminología puesta en discusión por

diferentes sectores, no es ni solo, ni exclusiva, ni prioritariamente un problema médico o científico; sino también, y sobre todo, un problema social.

Social en su origen, como se ha afirmado por diversos autores, ya que cada sociedad determina quiénes son sus subnormales y deficientes, por qué se les establece su minusvalía y cómo deben ser tratados. Precisamente, por eso, el enfoque general del proceso que conlleva la deficiencia mental, es relativo en cada sociedad y varía dentro de ella con el tiempo.

Tratar de resumir el recorrido de la discapacidad intelectual por la sociedad, atravesando sus diferentes etapas históricas, resultaría prácticamente imposible, porque nos encontramos frente a un problema complejo en su esencia misma, que ha sufrido innumerables cambios, partiendo incluso de su conceptualización, aún hoy en estudio y transformación.

Considerando estas particularidades acerca de este tema, nuestra intención fue recortar la problemática analizando las diferentes categorías conceptuales que se han desarrollado en los diferentes modelos mundiales acerca de la discapacidad.

De esta manera, es preciso ver los diferentes enfoques que se han vertido en la literatura especializada, de qué manera se ha venido estudiando y catalogando, centrándonos, principalmente, en lo acontecido a lo largo del siglo XX y los primeros años del XXI.

III. MODELOS ACERCA DE LA DISCAPACIDAD.

a) **Modelo tradicional:** establece una visión animista clásica asociada al castigo divino o la intervención del Maligno. Este modelo se basa en conocimientos, opiniones y prácticas determinadas por la cultura y la religión. Dependiendo de la cosmología, la organización social y otros factores, las culturas muestran una amplia gama de perspectivas donde la gente con discapacidad es ubicada a lo largo de una línea, de lo humano a lo no humano. Por ejemplo, algunas culturas practican el infanticidio, rechazando la humanidad de infantes con discapacidad. Los roles que pueden desempeñar la gente con discapacidad dentro de una cultura van desde participantes a parias.

Cuando las personas con discapacidad no son valoradas, comienzan a ser percibida como demoníaca o desafortunada y con frecuencia asumen el papel de proscrito El sesgo del modelo tradicional en la discapacidad, es el relativismo cultural. Los conocimientos objetivos y basados en la ciencia, no están asociadas con este modelo.

b) **Modelo Médico o paradigma de la rehabilitación:** prevalece la intervención médico-profesional sobre la demanda del sujeto. Este modelo de la discapacidad, se basa en las opiniones y prácticas científicas, típicamente en la base del conocimiento médico y de la salud. Aquí, en el modelo médico, el llamado “problema” es ubicado en el cuerpo del individuo con discapacidad. El contexto del modelo médico es la clínica o la institución. Las personas con discapacidad asumen el papel de pacientes, una situación de corta o larga duración dependiendo de varios factores, incluyendo la condición del individuo, las políticas relacionadas con la institucionalización y el apoyo de la comunidad, y las actitudes profesionales y sociales acerca de la discapacidad. La autoridad la tienen las y los profesionales. El sesgo del **Modelo Médico** es la percepción biológica y médica de normalidad y la estrecha banda de conocimientos legítimos, usualmente sólo se relacionan con lo médico y la salud. La rehabilitación es un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con discapacidad alcance nivel físico, mental y/o social funcional óptimo, proporcionándole así los medios de modificar su propia vida. Puede comprender medidas encaminadas a compensar la pérdida de una función o una limitación funcional (por ejemplo, ayudas técnicas) y otras medidas encaminadas a facilitar ajustes o reajustes sociales.

Así, la discapacidad queda reducida al nivel de deficiencia. La perspectiva de la persona con una discapacidad y los factores sociales, usualmente no forman parte de la base de conocimientos del modelo médico

c) **Modelo social o Paradigma de la autonomía personal:** con el logro de una vida independiente como objetivo básico. El modelo social se basa en los conocimientos provenientes

de la experiencia, las opiniones y las prácticas de las personas con discapacidad. Este modelo ubica el problema dentro de la sociedad, en vez de dentro del individuo con una discapacidad. Desde esta perspectiva social, la discapacidad se concibe más como diversidad en función o el resultado de la discriminación en las políticas, prácticas, investigaciones y en la educación. Los individuos con discapacidad asumen múltiples roles, principalmente el papel de defensores de sus derechos. Se enfatiza la importancia de la expresión y de la participación plena de las personas con discapacidad en la educación y en el empleo y en la vida ciudadana.

Con respecto de los sesgos que se encuentran en el modelo social se incluyen: limitar las causas de la discapacidad ya sea exclusivamente o principalmente a las políticas y prácticas sociales y ambientales, o adelantar percepciones de la discapacidad principalmente en países industrializados que enfatizan los derechos individuales en vez de proponer y luchar por cambios económicos y sociales más amplios y así abarcar las necesidades de los países en desarrollo, donde la población de gente empobrecida es mayor

De esta manera se puede apreciar el hecho de una evolución conceptual que nos lleva desde la intervención sobrenatural a la aceptación plena e independiente del sujeto con limitaciones. Al mismo tiempo, debemos comprender que la existencia de distintas visiones sobre la misma situación indica la propia y natural limitación del ser humano, con la dificultad que supone para él aceptar la evolución conceptual.

En las últimas tres décadas se han generado en el contexto social concepciones muy relevantes, que han dado fundamento a las iniciativas sociales emprendidas y a las políticas activas que se han venido desarrollando. Los profesionales, los estudiosos, los investigadores y los propios afectados han sido los artífices de estos enfoques que han cumplido su función y han posibilitado que desde las esferas de poder se organizaran las bases necesarias para el progresivo mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad.

IV. EL PODER DEL DISCURSO. NORMALIDAD – ANORMALIDAD

Uno de los supuestos en los que se basó este análisis fue el de considerar que los modelos conceptuales mundialmente aceptados acerca de la definición de las Personas con Discapacidad funcionan como sustento de los discursos que cada institución crea y recrea en los diferentes momentos de su historia. Estos Modelos son un conjunto de construcciones teóricas que permiten el abordaje de la discapacidad desde una perspectiva determinada por la influencia de conceptos, ideas y valores. Los mismos reproducen en sus discursos una manera de comprender, ver y conceptualizar la realidad de la Persona con Discapacidad, se crea y se moldea la temática según el paradigma imperante. De esta manera, al interior de los modelos se determinan -a partir del poder discursivo que éste establece-, saberes y prácticas legitimadas en la medida en que responden a los diferentes enfoques y perspectivas históricas asociadas a la discapacidad.

En este sentido, consideramos pertinente comenzar el enfoque del presente trabajo haciendo una breve reseña sobre los contenidos de estos grandes Modelos Conceptuales. Nos parece importante mencionar el concepto de Foucault sobre que en toda sociedad tienen lugar múltiples relaciones de poder que mantienen una asociación directa con los Discursos los cuales mantienen una indisociabilidad con el poder y con la verdad que puede definirse en los siguientes términos: “estamos sometidos a la producción de la verdad del poder y no podemos ejercer el poder sino a través de la producción de la verdad”².

En este sentido, independientemente del momento histórico o del lugar geográfico en el que haya tenido lugar el nacimiento de cada una de las concepciones acerca de la Discapacidad, hay un hecho que es común a todas ellas y que tiene que ver con su característica como discurso de un poder que se alza como la verdad. Ese poder, es invisible y no está asociado a un grupo social específico, sino que, como señala el autor, se trata más bien de relaciones de poder que constituyen el cuerpo social y que circulan y funcionan en cadena. De este modo, lo que en términos foucaultianos interesa es poner de relieve cómo cada uno de los Discursos acerca de la Discapacidad genera una manera diferente de ver y tratar a las Personas con Discapacidad.

² Foucault, M “Genealogía del Racismo”. Ed. Altamira, España 1996

Uno de los ejes de la problemática en torno a las Personas con Discapacidad es la existencia, en su definición misma, de la dicotomía entre “normalidad” y “anormalidad”. Pensando principalmente en los postulados de los modelos tradicional y médico acerca de la discapacidad ya mencionados en esta comunicación, es posible advertir que las Personas con Discapacidad son pensadas por el resto como “anormales”. Si nos basamos en la concepción de Foucault acerca de los términos normalidad y anormalidad, vemos que el autor liga este término al “poder de normalización” que es aquel que busca, a través de diferentes mecanismos que se ponen en juego en las sociedades disciplinarias, hacer que las conductas de los individuos sean acordes con las normas.

De este modo, aquellos considerados “anormales”, serán sometidos a una serie de mecanismos que tendrán como fin último lograr la normalización de los sujetos. Es así como también las Personas con Discapacidad son sometidas a una serie de estrategias y medios de buen encauzamiento de la conducta, de tal modo que la norma que los califica es, asimismo, la que pretende corregirlos.

A medida que se avanza en el Modelo Social se advierte un interés por incluir a las Personas con Discapacidad en la sociedad, partiendo de la consideración de que las mismas son ante todo personas. Esto implica que la separación entre normales y anormales sea menor, pues el énfasis no estaría ya puesto en la deficiencia sino en la valoración de todos los seres humanos como Personas. Lo que se postula desde el Modelo Social es la reintegración de la Persona con Discapacidad a todos aquellos ámbitos de la vida, involucrando el compromiso de toda la sociedad.

Este nuevo enfoque ya no se sitúa en la Persona con Discapacidad como un ser que debe ser normalizado, sino en el entorno.

Al respecto, cabe mencionar que las superficies de emergencia del Modelo Social estuvieron dadas por una serie de acontecimientos históricos. Uno de los principales, fue la movilización

social dada en el período de posguerras en las que frente a la caída de los Estados, surgen organizaciones que intentan dar respuesta a las demandas ocasionadas por las guerras. Nos estamos refiriendo a las organizaciones no gubernamentales, posicionados como actores protagónicos de un nuevo contexto social.

En este contexto se dan también procesos de movilización de los diferentes actores sociales en los que las voces de las minorías cobran un nuevo ímpetu. En este marco, se formula la Declaración de los Derechos Humanos (1948), que estaría vinculado al movimiento mundial por los derechos humanos puesto en marcha al finalizar la Segunda Guerra Mundial. Dichas normas se consideran la antesala ideológica de las legislaciones que rigen las responsabilidades y derechos que les corresponden a las personas con discapacidad, sancionadas posteriormente.

Todos estos procesos históricos, si bien son anteriores al establecimiento del Modelo Social, son los que le han dado posibilidades de surgimiento, teniendo en cuenta que todo proceso social se desarrolla en el contexto de manera paulatina y que el Modelo Médico estaba por entonces fuertemente interiorizado en las prácticas y el pensamiento.

Los modelos (tradicional, médico y social) acerca de la discapacidad son los que han servido de sustento para los discursos que cada institución ha creado en los diferentes momentos de su existencia. En este sentido, los modelos se constituyen, en palabras de Foucault en archivos, ya que los mismos son “sistemas generales de formación y transformación de los enunciados”³. Es decir, que determinan que está permitido decir y que no acerca de la discapacidad, qué reglas de formación deben acompañar a estos discursos y quiénes tienen acceso a los mismos según cada época histórica.

El discurso, como aquella formación de enunciados que determina asimismo quienes son las personas que tienen la autoridad para decirlo y aquello que se considera admitido en un momento dado de la historia, es, como ya hemos señalado, una práctica que estructura el saber y los sujetos. Si partimos del supuesto de que la misma realidad está construida a partir de

³ Michel Foucault. “*La arqueología del saber*”. Siglo XXI editores Argentina. 2005. Traducción de: Aurelio Garzón del Camino.

formaciones discursivas y que el sentido de ésta se transforma dependiendo de los condicionantes que la misma época impone, podemos analizar, en base a los documentos recabados y a los aportes de Foucault, lo siguiente: cómo se ha ido transformando el discurso en torno a la persona con discapacidad en la institución APADIM, si dicha modificación conlleva una relación con los modelos imperantes a nivel mundial, y la medida en que estos discursos conforman el objeto, en nuestro caso las personas con discapacidad.

V. ASPECTOS METODOLÓGICOS

La estrategia metodológica que se utilizó fue la “Triangulación de técnicas cualitativas”⁴.

Dichas técnicas fueron las *entrevistas semi-estructuradas* a miembros de la institución y a personas relacionadas con la temática de la discapacidad, y el *análisis de discurso* de los contenidos institucionales.

Lo que se realizó fue una aproximación a los discursos presentes en la institución, de los cuales se apropian los actores que en ella se desenvuelven, para poder analizar los discursos institucionales en torno a las Personas con Discapacidad y la manera en que los mismos no solo designan sino que también signan a quienes se refieren.

En el trabajo, el análisis de datos cualitativos permitió interpretar y comprender la información contenida en las entrevistas y en los documentos institucionales relevados, a la luz de las concepciones de Foucault. Para esto se tuvieron en cuenta el contexto espacial y social de la institución, los discursos sobre la discapacidad a lo largo del tiempo en Argentina y el mundo, y las características propias de los agentes que construyen sentido en APADIM.

⁴ María Ángeles, Cea Dáncona “*Metodología cualitativa: estrategias y técnicas de investigación social*”. Ed. Síntesis. 1998.

Nivel de Análisis: organizacional

Unidades observadas: miembros de la institución APADIM, documentos institucionales y personas relacionadas a la temática.

Contexto a considerar: se tuvo en cuenta el contexto inmediato de los actores, es decir la realidad de la organización en la que se desenvuelven. Asimismo, a fin de abordar la problemática desde una perspectiva histórica y social, se consideró sujeta a un espacio y tiempo determinado, por lo que se incorporaron las concepciones que sobre la discapacidad se construyen a nivel nacional e internacional, tanto en la actualidad como a lo largo de la historia.

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

1- Discurso acerca de la discapacidad

1.1- Modelos:

1.1.1- Tradicional

1.1.2- Médico

1.1.3- Social

1.2- **Formas de nombrar**

1.2.1- Insano mental

1.2.2- Deficiente mental

1.2.3- Discapacitado

1.2.4- Personas con capacidades especiales o diferentes

1.2.5- Persona con Discapacidad

1.3- **Visión acerca de la persona con Discapacidad**

1.3.1- Espacios sociales concebidos para la persona con discapacidad

1.3.1.1- Familiar

1.3.1.2- Institucional

1.3.1.3- Social

1.3.2- Actitudes hacia las personas con discapacidad

1.3.2.1- Exclusión

1.3.2.2- Proteccionismo- paternalismo

1.3.2.3- Integradora

1.3.3- Valoraciones acerca de la persona con discapacidad

1.3.3.1- Incapacitado

1.3.3.2- Niño eterno

1.3.3.3- Sujeto capaz

DEFINICIÓN DE LAS CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

1) Discurso acerca de la discapacidad

1.1) **Modelos.** Por modelos entendemos aquellas construcciones teóricas que permiten el abordaje de los objetos desde una perspectiva determinada y que están sustentados a su vez por paradigmas.

Los modelos son, según se ha visto:

1.1.1) Modelo tradicional

1.1.2) Modelo médico

1.1.3) Modelo Social

1.2) **Formas de nombrar.** Entendemos por formas de nombrar a los términos utilizados para referirse a un objeto particular, que encierra en sí mismo una concepción y representación de dicho objeto.

1.2.1) **Insano mental.** En su origen este término se refiere a una concepción tradicional de la discapacidad, basada en los dogmas religiosos, en la que los sujetos eran tomados como criaturas poseídas por el demonio o bien como deidades, estableciéndose en el límite entre lo humano y lo no humano. De cualquier modo, este término, cuando se lo utiliza actualmente, se refiere a una

concepción estigmatizante en la que se toma a la persona con discapacidad como alguien sin salud.

1.2.2) **Deficiente mental:** El término deficiencia considera toda pérdida o anomalía de una estructura o función kinesiológica, fisiológica o anatómica. Esta concepción se relaciona al modelo médico acerca de la discapacidad, haciendo hincapié en las técnicas de rehabilitación, diagnósticos clínicos y escalas en los niveles de deficiencia medidos a través del coeficiente intelectual.

1.2.3) **Discapacitado.** Es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Esta forma de nombrar, si bien es superadora de las que le anteceden, continúa definiendo a la persona desde sus restricciones, es decir, supone definir a los sujetos a partir de esta patología.

1.2.4) **Persona con capacidades especiales o diferentes:** Este término es muy utilizado socialmente en la actualidad para atenuar el efecto negativo de las palabras asociadas al problema. De cualquier modo, resulta ser una visión superadora ya que se incorpora el término “persona” y se habla de “capacidades”. Sin embargo, las objeciones que se hacen al mismo es que, por un lado, utiliza el término “diferencia” para subrayar una desviación a la norma, y por el otro, se trata de un eufemismo que no refleja la verdadera naturaleza del problema.

1.2.5) **Persona con Discapacidad.** Este término es el que, desde nuestro punto de vista, mejor integra todas las dimensiones de la problemática. La concepción subyacente a esta definición es la del modelo social, que si bien no descarta el ingrediente médico, considera que la discapacidad es un problema social. De este modo, la discapacidad como problema de la comunidad es una condición, que reconoce un origen social, e implica situaciones creadas por el hombre o que pueden ser modificadas por él -excluyendo así lo natural y lo sobrenatural-. Así, al hablar de “persona con discapacidad” se pone énfasis en la persona, reconociendo a la discapacidad como una característica más de la misma.

1.3) **Visión acerca de la Persona con Discapacidad.** Este término hace referencia a una forma de conocimiento, construido socialmente, que intenta comprender y explicar la discapacidad, permitiendo a los individuos tomar una posición y orientar su acción de acuerdo a la misma. Esta categoría contempla varias dimensiones: los espacios sociales concebidos para las personas con discapacidad (PCD), las actitudes hacia las mismas y las valoraciones acerca de las PCD.

1.3.1) **Espacios sociales concebidos para la Persona con Discapacidad.** Se refiere a aquellos ámbitos reales y simbólicos que el imaginario colectivo considera que pueden y deben ser ocupados por las personas con discapacidad.

1.3.1.1) **Familiar.** Con este término se hace referencia a una postura social en la que se considera que el único espacio social apto para el desenvolvimiento de las personas con discapacidad es el núcleo primario de la familia.

1.3.1.2) **Institucional.** Con este término se hace referencia a una postura social en la que se considera que, además del ámbito familiar, las Personas con Discapacidad pueden también desenvolverse en instituciones especiales, dedicadas a la formación y capacitación de las mismas.

1.3.1.3) **Social.** Este término parte de una visión integradora acerca de la discapacidad, en la que se resaltan los derechos de las personas y se brega por lograr una inclusión real en todos los ámbitos de la vida social, incluyendo por supuesto los ámbitos anteriormente mencionados.

1.3.2) **Actitudes hacia la Persona con Discapacidad.** Se refiere a las tendencias o disposiciones adquiridas y relativamente duraderas a evaluar de un modo determinado un objeto, persona, suceso o situación y actuar en consonancia con dicha evaluación.

1.3.2.1) **Exclusión.** Actitud tendiente a aislar y a diferenciar a las Personas con Discapacidad de la sociedad.

1.3.2.2) **Paternalismo / Proteccionismo:** Actitud tendiente a sobreproteger a las personas con discapacidad impidiéndoles desarrollar su autonomía personal.

1.3.2.3) **Integradora.** Actitud tendiente a incluir a las personas con discapacidad a todos los ámbitos sociales, haciendo prevalecer sus derechos, intereses y capacidades.

1.3.3) **Valoraciones acerca de las personas con discapacidad.** Hace mención a los juicios de valor desde los cuál se caracteriza a las personas con discapacidad.

1.3.3.1) **Incapacitado.** Se considera que la persona carece de habilidades y capacidades necesarias para desarrollarse en el ámbito social.

1.3.3.2) **Niño eterno.** Se parte de la consideración de la persona con discapacidad como un ser que no alcanza los niveles de maduración propios de su edad cronológica. Esta valoración esta muy relacionada a los sentimientos de lástima y necesidad de protección hacia la Persona con Discapacidad.

1.3.3.3) **Sujeto capaz.** Se considera a las personas con discapacidad como individuos aptos para desenvolverse autónomamente, lo que les permite desarrollar sus potencialidades y aptitudes.

VI. EL DISCURSO INSTITUCIONAL Y SU INCIDENCIA EN LAS PRÁCTICAS.

Para proceder al análisis de las formaciones discursivas acerca de la discapacidad en APADIM, fuimos cruzando las categorías de análisis construidas con el material analizado, es decir, las entrevistas realizadas y los documentos institucionales.

En primer lugar analizamos las *Formas de nombrar* presentes en el discurso institucional. Al respecto, en los documentos correspondientes a los primeros años de funcionamiento de la institución encontramos alusiones al término *insano mental* que signa a la Persona con Discapacidad como alguien sin salud, impedida y que necesita de cuidados especiales. También encontramos referencias al término *deficiente mental*, relacionado al Modelo Médico, en el que se hace hincapié en las mediciones del coeficiente intelectual, y en la necesidad de que las Personas con Discapacidad sean rehabilitadas y sometidas a diagnósticos y tratamientos clínicos.

Otro término utilizado para nombrar a las Personas con Discapacidad es el de *Discapacitado*. El mismo, si bien es superador, continúa definiendo a la persona desde sus restricciones, es decir, supone definir a los sujetos a partir de esta patología.

También se utilizaba, y se utiliza, el término “*Persona con Capacidades Especiales*”. El mismo es superador en cuanto que recupera la instancia de “persona”, pero es un eufemismo que oculta la verdadera naturaleza del problema.

Por su lado, en los documentos actuales se manifiesta una mayor vigencia del término “*Persona con Discapacidad*”, que se relaciona con el Modelo Social y que resalta el hecho de que se trata de personas que tienen una característica más de entre tantas otras. Sin embargo, a pesar de la decisión institucional -basada en los últimos movimientos y avances a nivel mundial en materia de discapacidad- de utilizar este término, siguen vigentes aún las otras formas de nombrar.

En lo que respecta a la *visión acerca de las Personas con Discapacidad* son tres los aspectos que hemos tenido en cuenta para su análisis: los Espacios Sociales concebidos para las Personas con Discapacidad, las Valoraciones y las Actitudes para con las mismas.

En el análisis de los *Espacios Sociales* concebidos para las Personas con Discapacidad, pudimos observar que en un principio el Discurso Institucional se refería a que el ámbito propicio para el desarrollo de las Personas con Discapacidad era el *familiar*. Esta mirada evolucionó luego, considerándose que también el espacio *institucional* era adecuado, hasta llegar al discurso actual en el que se subraya la necesidad de que las Personas con Discapacidad se *integren en todos los ámbitos de la vida social*.

Por otra parte, cuando analizamos las *actitudes* englobadas en el Discurso institucional de antaño pudimos observar que las mismas comenzaron siendo *excluyentes*. Es decir, se tendía a aislar y a diferenciar a las Personas con Discapacidad. Sin embargo, paulatinamente el discurso se fue modificando, llegando a actitudes de *Paternalismo / Proteccionismo*, es decir, a la sobreprotección de las mismas con su consecuente impedimento de llevar una vida autónoma. Finalmente, en los últimos años el Discurso se modificó aún más, acorde al establecimiento del Modelo Social, dando lugar a actitudes de *integración*.

Por último, cuando analizamos las *valoraciones* acerca de las Personas con Discapacidad, pudimos encontrar que en un principio las mismas se relacionaban a la concepción de estas como *incapacitados*; es decir, personas sin posibilidades. Con el paso del tiempo la valoración cobró otra dimensión y comenzó a concebírselas como *niños eternos*. Esta parte del supuesto de que la persona no alcanza los niveles de maduración propios de su edad cronológica. Si bien esta valoración anclada en sentimientos de lástima y sobreprotección ha perdido fuerza, persiste aún en el imaginario social y se entremezcla con la que considera a dichas personas como *Sujetos capaces*, propia del Modelo Social. Es decir, se habla de individuos aptos para desenvolverse autónomamente, desarrollando sus potencialidades y aptitudes.

De este modo, el Discurso actual de APADIM presenta ciertas peculiaridades. En cuanto a las *formas de nombrar*, se ha encontrado la predominancia del término Persona con Discapacidad; aunque persisten todavía ciertos términos ligados al Modelo Médico tales como: Deficiente Mental, Discapacitado y Persona con Capacidades Diferentes (o especiales).

Por su parte, los *espacios* concebidos para las Personas con Discapacidad tienen que ver en la actualidad con la integración en el ámbito social. Este punto se relaciona mucho con las *actitudes* envueltas en el Discurso Institucional actual en el que predomina la idea de integración. Aunque al respecto, no podemos pasar por alto el hecho de que se advirtieron actitudes proteccionistas que estarían dadas por el peso que tienen los padres dentro de la institución, los cuales tiñen el discurso institucional de ciertos matices paternalistas.

Finalmente, en cuanto a las *valoraciones* acerca de las Personas con Discapacidad es posible advertir que predominan algunas que tienden a considerarlas como sujetos capaces. Es posible, sin embargo, rastrear algunos términos empleados por los actores sociales, tomados en consideración en este trabajo, que dan cuenta de la existencia de la valoración de las Personas con Discapacidad como “niños eternos”.

Además, de la información recabada a través de las entrevistas y de los documentos institucionales analizados, resultó significativo retomar las apreciaciones en torno a los *objetivos de APADIM*. La relevancia de los mismos está basada en que son creados con la finalidad de

dirigir acciones y determinar prácticas y conductas que le confiere un poder extra al hecho mismo de ser Discurso.

A fin de evidenciar las transformaciones en las Formaciones Discursivas de APADIM entre sus comienzos y la actualidad, se procedió a la comparación de los objetivos correspondientes a cada una de las épocas históricas mencionadas. Las diferencias percibidas en torno a dichos documentos se relacionan, por un lado, en cuanto a las *formas de nombrar*. De *Deficiente* se pasa a la denominación *Persona con Discapacidad*, en la que se pone el acento en su condición de persona por encima de las demás características que posee; y, por el otro, se evidencian cambios en los enunciados asociados a la temática. Antes se hablaba de “*contención, rehabilitación, asistencia, protección y defensa*”; mientras que en los objetivos actuales se habla de “*autovalimiento, independencia, desarrollo, capacidades*”. Estos hechos demuestran que anteriormente los conceptos y las prácticas derivadas de los mismos se basaban en el Modelo Médico; mientras que en la actualidad se nutren del Modelo Social.

VII. A MODO DE SÍNTESIS

En el análisis hemos podido determinar que la institución ha estado atenta a los diferentes Modelos Conceptuales acerca de la Discapacidad, adecuando sus prácticas e identidad en relación a los mismos.

Sin embargo, a partir del análisis de los documentos actuales hemos evidenciado una serie de contradicciones que tienen que ver con la existencia de concepciones basadas en el Modelo Médico. Las mismas ponen de manifiesto que el Modelo Social no ha logrado su consolidación absoluta. Esto da cuenta de que, si bien en cada momento histórico hay un Modelo hegemónico, no se derivaría de ello la desaparición total de los demás. Este aspecto explicaría las discontinuidades y yuxtaposiciones de los Modelos que pudimos reconocer en el Discurso institucional de APADIM. Lo que queda claro es que a partir de los cambios en los discursos se han efectivizado cambios en las prácticas y los saberes ligados a las personas con discapacidad.

BIBLIOGRAFIA

Publicaciones y libros

- Asociación Americana de Retraso Mental (traducción al castellano Verdugo, M.A. y Jenaro, C.) *"Retraso mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. Novena edición"*, Madrid, Alianza Editorial, 1997.
- Egea García, Carlos y Luna Maldonado, Jorge. *"El nuevo paradigma del retraso mental. Afinidades y diferencias con visiones anteriores"*, en Discapacidad y Comunicación Social.
- Escolar, Cora *"Pensar en/con Foucault"* Cinta de Moebio No. 20. Septiembre 2004. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile.
- Foucault M. *Microfísica del Poder*. 3ra Edición. Ediciones de La Piqueta. España 1991.
- Foucault M. *La Hermeneútica del Sujeto*. Ediciones de La Piqueta. Madrid 1994.
- Foucault, M. *El orden del Discurso*. Tusquets Editores (1999). Traducción. A. González Troyano.
- Foucault, M., *"Respuesta al Círculo de Epistemología"* en Burgeling, P. y otros: Análisis de Michel Foucault. Editorial Tiempo Contemporáneo. Buenos Aires. 1970.
- Foucault, M. *"Arqueología del saber"*, México, Siglo XXI Editores, 1995.
- Foucault, M. *"¿Qué es un autor? Obras Esenciales Entre filosofía y literatura"*, Vol. I, Barcelona, Paidós, 1999.
- Foucault, M. "Nietzsche, la Genealogía, la Historia" "Verdad y poder", en *Microfísica del poder*, Madrid, La Piqueta, 1992.
- Foucault, M. *"Genealogía del Racismo"*. Ed. Altamira, España 1996.
- Forni, Gallart, Vasilachis de Gialdino, *"Métodos Cualitativos II. La práctica de la investigación"*. Centro editor de América Latina.
- Pantano L. *La Discapacidad como Problema Social. Un enfoque sociológico: Reflexiones y Propuestas*. Colección Temas. Eudeba . 1ra. Ed. 1987
- Puig de la Bellacasa, R. *"Concepciones, paradigmas y evolución de las mentalidades sobre la discapacidad"*. En *"Discapacidad e información"*. Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía. Madrid 1990.
- Solange Donda C.- *Lecciones sobre M. Foucault- Saber, sujeto, institución y poder político*. Editorial Universitas. Córdoba , Argentina, Abril de 2003-
- Thompson, Andrés A. *¿Que es el "Tercer Sector" en Argentina?* Dimensión, alcance y valor agregado de las organizaciones privadas sin fines de lucro. CEDES, Buenos Aires, Argentina. 1994.

- UNESCO, *"Informe final de la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad"*, UNESCO y Ministerio de Educación y Ciencia de España, Madrid, 1995.
- Vasilachis de Gialdino *"Los Fundamentos de las ciencias del Hombre. Métodos cualitativos I. Los problemas teóricos- epistemológicos"*. Centro editor de América Latina, 1993.
- Wolfensberger, W: *"The principle of normalization in human services"*, National Institute on Mental Retardation, Toronto, 1975.

Revistas

- Bank-Mikkelsen, N. *"El principio de normalización"*, en Revista Siglo Cero, nº37, 1975.
- Portuondo Sao, Miriam. *Evolución del concepto social de discapacidad intelectual. Rev Cubana Salud Pública*, sep.-dic. 2004, vol.30, no.4.
- Warnock, H.M. *"Special Educational Needs. Report of the Committee of Enquiry into the Education of the Handicapped Children and Young People"*, HMSO, Londres, 1978. Existe una versión sintética, en castellano, de este informe en el número 130 de la Revista Siglo Cero del año 1990.

Congresos y Ponencias

- Real Patronato .*"Concepciones, paradigmas y evolución social de las mentalidades sobre la discapacidad."* [Ponencia], Madrid: II Seminario sobre discapacidad e información. Documento 14/92,; 1992. p.77

Documentos institucionales de APADIM

- Refuncionalización Administrativa. Documento institucional: Año 2002
- PEI perteneciente la Escuela Especial APADIM Documento institucional correspondiente al año,2003
- Proyecto Centro de Día- APADIM- Momento 1- Diciembre 2003
- Proyecto de asesoría de COMPÁS, 2002

Documentos Electrónicos

- Pentti Routio. *"Estudio de Caso"*. Versión en español. Disponible en el sitio <http://www.uiah.fi/projects/metodi/271.htm>.
- Moisés Castillo García. *"Metodología de Investigación Científica. USN. Método de Estudio de Caso"*.2005. Disponible en el sitio www.usn.edu.mx.
- José Luis Fernández Iglesias. *"Guía de Estilo sobre Discapacidad para profesionales de los medios de comunicación"* Edita el Ministerio de trabajo y Asuntos sociales de



ISSN 1852-0308

España. Real Patronato sobre Discapacidad. España .2006 Disponible en el sitio www.cgonzalez.info/file_download/90