

CUERPO, DISCAPACIDAD Y POSICIÓN SOCIAL: UNA APROXIMACIÓN INDICATIVA AL HABITUS DE LA DISCAPACIDAD EN ARGENTINA (*)

Body, Disability and Social Position: an indicative approach to Disability habitus in Argentina

Carolina Ferrante

CONICET / Universidad de Buenos Aires

caferrante@gmail.com

Resumen:

Todas las manipulaciones simbólicas de la experiencia corporal son manipulaciones del cuerpo que dan cuenta de la posición en el espacio social, que se reproducen en el espacio físico, podemos comprobar cómo tal desposesión es encarnada (Bourdieu, 1991:134). Así, con palabras de Bourdieu, podemos afirmar que en una sociedad dividida en “clases todos los productos de un agente hablan inseparablemente por una sobredeterminación esencial de su clase”. La hipótesis de trabajo que proponemos es que la posesión de una discapacidad produce una desposesión en términos generales de capital simbólico que se cristaliza, en la ocupación de bajos escalones del espacio social, y se traduce en limitaciones en las posibilidades de manipulación del espacio físico y del cuerpo propio (Bourdieu, 1991). Concretamente, en el presente trabajo, analizaremos la posición en el espacio social ocupada por el colectivo de personas con discapacidad en Argentina, a partir de datos aportados por la ENDI, con el fin concreto de observar en qué medida la posesión de una discapacidad influye en la posición ocupada en el espacio social.

Palabras clave: Discapacidad, cuerpo, habitus, modelo social, dominación simbólica.

Abstract:

All the corporal experience symbolic manipulations are manipulations over the body that reveal the position within the social space, that are reproduced within de physical space; we can check how this dispossession is embodied (Bourdieu, 1991:134). So, using Bourdieu words, we can assert that in a society divided in “classes all agent products speak inseparably about an essential overdetermination of him/her class”. Our work hypothesis is that the possession of a disability produce a symbolic capital dispossession in general terms that crystalizes in social space low steps, and is translated in limitations for physical space and own body possibilities of manipulation (Bourdieu, 1991). Concretely, we analyse in this work the position within the social space of people with disabilities collective in Argentina, using the ENDI data, with the goal of observing in what measure the possession of a disability influences the occupied position in social space.

Keywords: Disability, body, habitus, social model, symbolic domination.

(*) Publicado en *Intersticios* Vol. 2 núm. 1 (2008).

Todas las manipulaciones simbólicas de la experiencia corporal son manipulaciones del cuerpo que dan cuenta de la posición en el espacio social, que se reproducen en el espacio físico, podemos comprobar cómo tal desposesión es encarnada (Bourdieu, 1991:134). Así, con palabras de Bourdieu, podemos afirmar que en una sociedad dividida en “clases todos los productos de un agente hablan inseparablemente por una sobredeterminación esencial de su clase”. La hipótesis de trabajo que proponemos es que la posesión de una discapacidad produce una desposesión en términos generales de capital simbólico¹ que se cristaliza, en la ocupación de bajos escalones del espacio social, y se traduce en limitaciones en las posibilidades de manipulación del espacio físico y del cuerpo propio (Bourdieu, 1991). Concretamente, en el presente trabajo, analizaremos la posición en el espacio social ocupada por el colectivo de personas con discapacidad en Argentina, a partir de datos aportados por la ENDI, con el fin concreto de observar en qué medida la posesión de una discapacidad influye en la posición ocupada en el espacio social.

“Calificar socialmente las propiedades y los movimientos del cuerpo es, a la vez, naturalizar las elecciones sociales más fundamentales y constituir el cuerpo, con sus propiedades y sus desplazamientos, en operador analógico que instaura toda suerte de equivalencias prácticas entre las diferentes divisiones del mundo social, divisiones (...), entre las significaciones y los valores asociados a los individuos que ocupan posiciones prácticamente equivalentes en los espacios determinados por esas divisiones. (Bourdieu, 1991:199)

En trabajos anteriores, hemos observado, a través del análisis de ciertos indicadores aportados por la Encuesta Nacional de Discapacidad (ENDI) 2002/2003², elementos que nos permitían sugerir que el colectivo de personas con discapacidad³ en Argentina, se encontraría en una situación de *vulnerabilidad social* (Castel, 1997), que las expondría a la ocupación de bajas posiciones en el *espacio social* (Ferrante, Ferreira, 2007, Ferrante 2007). Desde la teoría práctica de Bourdieu (1991), consideramos que la posición de un agente en el espacio social, depende del capital global acumulado, entendido como la suma del capital económico, cultural y social.

Evidentemente, para realizar este tipo de afirmaciones, debemos recurrir al análisis estadístico, ya que no podríamos acceder a estas aseveraciones, por su nivel de generalidad, a partir de la observación de estudios de

¹ Hablamos de capital simbólico y capital global acumulado como sinónimos. (Bourdieu, 1991)

² La Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002/2003 complementaria del Censo 2001 (a partir de ahora ENDI) constituye la primera experiencia de este tipo de medición en Argentina y tiene por objetivo cuantificar y caracterizar a las personas con discapacidad. Para ello, esta encuesta relevó información sobre los siguientes temas: tipo y causa de la discapacidad; edad de origen de la misma; tipo de ayuda que reciben las personas con discapacidad por parte de obras sociales organismos estatales, organismos no gubernamentales, etc; autovalimiento; uso de beneficios legales y sociales; características sociodemográficas de los miembros del hogar y características y adaptaciones de la vivienda. Los datos aquí expuestos, corresponden al total país, es importante destacar que la muestra incluyó a aquellas localidades de más de 5000 habitantes. Disponible en www.indec.mecon.gov.ar

³ La ENDI utiliza una definición anterior a la brindada por la CIF, aunque no difiere sustancialmente. También enfatiza la importancia de los factores contextuales. La ENDI define operacionalmente a la discapacidad como “toda limitación en la actividad y restricción en la participación que se origina en una deficiencia y que afecta a una persona en forma permanente para desenvolverse en su vida cotidiana dentro de su entorno físico y social, por otra parte, esas limitaciones y restricciones no dependen solamente del individuo sino también del entorno físico y cultural en que se encuentra”. La pregunta del Censo 2001 que detectaba los hogares en los cuales había al menos un discapacitado, en base a la cual se realizó luego la muestra para realizar la ENDI, era la siguiente: “En este hogar, ¿hay alguna persona sorda o que necesite audífono, ciega de uno o de los dos ojos, que le falte o tenga atrofiados brazos, manos o piernas, muda o con problemas graves para hablar, con retardo o problemas mentales, que tenga discapacidad permanente, no hay discapacitados en el hogar?”. Podemos observar que en esta pregunta se perciben elementos de la concepción de la discapacidad del modelo médico. La formulación de esta pregunta, fue realizada luego de un intenso debate metodológico. Disponible en www.indec.mecon.gov.ar

casos. En este sentido, la ENDI nos ofrece elementos para poner a prueba tal hipótesis, al otorgarnos indicadores referidos al máximo nivel educativo alcanzado y a la condición de actividad de las personas con discapacidad en Argentina. Pero inmediatamente, inquietudes metodológicas-epistemológicas nos invaden porque, en realidad, ciertos análisis estadísticos encubren una tesis antropológica que no siempre queda explicitada. Nos preguntamos ¿cómo abordar sociológicamente la discapacidad para dar cuenta de esta desposesión, sin caer en generalizaciones que nivelen y opaquen los casos particulares? ¿Cómo hacer para que las cifras que arroja el análisis de la encuesta, no se conviertan en categorías muertas, que nos hagan olvidar que esos procesos de segregación, son sufridos, en carne y hueso, en la vida cotidiana, por unos hombres y mujeres concretos, que habitan uno de cada cinco hogares argentinos? Aún más, ¿puede este análisis excluir la voz de los agentes involucrados, y la observación de sus prácticas concretas? ¿Podemos limitarnos a hablar por un lado del cuerpo fisiológico y la “imputación de la llamada médicamente deficiencia”, separadamente de las prácticas asociadas a la imputación de la discapacidad y lo social? ¿Dónde se hace visible la exclusión? ¿Esta desposesión no se debe justamente a la posesión de un cuerpo médicamente categorizado como deficiente? En última instancia, ¿es dable escindir las limitaciones en la participación, y las posibilidades de manipulación del cuerpo mismo?

En la medida en que, desde la teoría práctica de Bourdieu (1991), -a partir de la incorporación de las condiciones materiales de existencia al abordaje fenomenológico⁴-, consideramos que “todas las manipulaciones simbólicas de la experiencia corporal” son manipulaciones del cuerpo que dan cuenta de la posición en el espacio social, que se reproducen en el espacio físico, podemos comprobar cómo tal desposesión es encarnada (Bourdieu, 1991:134). Así, con palabras de Bourdieu, podemos afirmar que en una sociedad dividida en “clases todos los productos de un agente hablan inseparablemente por una sobredeterminación esencial de su clase (o mejor de su posición en el espacio social y su trayectoria ascendente o descendente) y su cuerpo, o más precisamente de todas las propiedades, siempre socialmente calificadas de la que es portador, propiedades sexuales por supuesto, pero también físicas, alabadas como, la fuerza o la belleza, o estigmatizadas” (P. Bourdieu, 1991:135).

La hipótesis de trabajo que proponemos es que la posesión de una discapacidad produce una desposesión en términos generales de capital simbólico⁵ que se cristaliza, en la ocupación de bajos escalones del espacio social, y se traduce en limitaciones en las posibilidades de manipulación del espacio físico y del cuerpo propio (Bourdieu, 1991).

Concretamente, en el presente trabajo, analizaremos la posición en el espacio social ocupada por el colectivo de personas con discapacidad en Argentina, a partir de datos aportados por la ENDI, con el fin concreto de observar en qué medida la posesión de una discapacidad influye en la posición ocupada en el espacio social. Concentrados en esta lectura, tomaremos indicadores referidos al máximo nivel educativo alcanzado y a la condición de actividad. En un segundo momento, nos detendremos en indicadores que reflejan la experiencia cotidiana de poseer una discapacidad, para dar cuenta cómo tales categorías abstractas, se encarnan en el cuerpo discapacitado, y en modos diferenciales de manipular el espacio físico y el cuerpo propio. Por último, esbozaremos algunas conclusiones tendientes a dar cuenta de los límites y riesgos de un análisis sociológico objetivista de la discapacidad y los elementos que permitirían superarlo.

⁴ Si bien en *El Oficio del sociólogo* (1987) Bourdieu rechaza la fenomenología como método para entender lo social, es indudable la influencia que sobre el pensamiento de este autor ha tenido principalmente la noción de temporalidad de Husserl y la de *hábito* de Merleau Ponty. Martínez (2004) señala que justamente las dificultades que presenta la lectura estructuralista de la teoría de nuestro autor introducida en el campo académico argentino se debe a la falta de conocimiento de esta influencia fenomenológica. En esta misma línea, David Couzens Hoy (1999) sostiene que la teoría de P. Bourdieu puede ser entendida como una versión social de la teoría de la encarnación de Merleau Ponty. No es nuestra intención encasillar a P. Bourdieu en una corriente filosófica, sino sólo sugerir una lectura que consideramos muy provechosa para la investigación sociológica e intentar argumentar la pertinencia de dicha propuesta.

⁵ Hablamos de capital simbólico y capital global acumulado como sinónimos. (Bourdieu, 1991)

La desposesión en términos globales de capital simbólico que el análisis estadístico devela, y que demuestra que la posesión de una discapacidad conduciría a ocupar bajas posiciones en el espacio social, no debe hacer olvidar, que estas categorías no son neutrales, sino que son categorías cognitivas históricas, que representan el modo oficial de visión y división del mundo, que se encarnan en el cuerpo discapacitado: la descalificación social es vivida y producida de cuerpo a cuerpo: lo excluido de la vida social es el cuerpo discapacitado, por lo cual el sociólogo no puede abordar la discapacidad desde un escritorio: es necesario, incluir la voz de las personas con discapacidad, para restituir el sentido vivido de la discapacidad a la verdad, que el análisis estadístico devela (Bourdieu, 1999).

Análisis de los indicadores de capital cultural institucionalizado y de capital económico

Cuadro 1. Máximo nivel de instrucción alcanzado en educación común

	Primario incompleto	Primario completo / Secundario incompleto	Secundario completo / Terciario incompleto	Terciario completo y más
Población total	12,5 %	50,3 %	20,7 %	16,5 %
Población con discapacidad	32,6 %	46,5 %	10,4 %	7,4 %
Diferencia en veces	2,61	0,92	0,50	0,45

Fuente: ENDI 2002/2003, Censo 2001 (elaboración propia).

A partir del Cuadro 1 podemos comparar el “máximo nivel de instrucción en educación común” alcanzado entre la población total de Argentina mayor de 15 años, según datos del Censo 2001, y la población con discapacidad.

En principio, podemos observar que, en todos los niveles educativos, existe una desposesión en términos de *capital cultural institucionalizado* por parte de las personas con discapacidad: se encuentran diferencias fuertemente significativas con la población total. Es decir, entre la población con discapacidad hay una proporción mayor de personas con bajo nivel educativo que en la población total, y una muy pequeña con nivel educativo alto. A esto, hay que agregar que en la población total, están incluidas las personas con discapacidad, por lo cual las diferencias que señalaremos, se encuentran subestimadas. Es por esto que nos vemos obligados a hablar en todo este trabajo de “población total” y no es posible referirse a la misma como “población sin discapacidad”⁶.

Veamos ahora, con más detalle, tales diferencias, que podríamos ir denominando, anticipadamente, “desigualdades”.

⁶ Al momento de realización de este trabajo, hemos debido limitarnos a trabajar con un número de datos muy pobres (no tenemos acceso a base usuaria) y a la información ofrecida por los cuadros disponibles en la página web del INDEC. Es importante tener en cuenta que el Instituto de Estadísticas de Censos de la República Argentina fue intervenido por el gobierno desde el mes de enero del 2007, por lo tanto, los equipos de metodología no pueden ofrecer ningún tipo de información adicional a la publicada en el sitio oficial del Instituto. Es injustificable que en un contexto democrático no tengamos acceso a la información pública. Repudiamos la intervención como ciudadanos, y como sociólogos, consideramos que informar acerca de los espacios de violencia simbólica constituye un deber ético: “Es en la esfera intelectual donde los intelectuales deben llevar el combate, no solamente porque es el terreno donde sus armas son más eficaces, sino también porque la mayoría de las veces, es en nombre de una autoridad intelectual —en particular de la ciencia— como las nuevas tecnocracias llegan a imponerse” (Bourdieu, 1999:270).

Sólo el 12,6% de la población total posee hasta primario incompleto, mientras que entre las personas con discapacidad la proporción que ha alcanzado este nivel educativo asciende al 32,6%. Esto significa que el porcentaje de personas con discapacidad que han alcanzado hasta primario incompleto es casi el triple de la población total. La mitad de la población total del país, ha alcanzado como máximo nivel educativo entre primario completo y secundario incompleto, mientras que en la población con discapacidad esta proporción desciende al 46,5%.

El 20,7% de la población total del país, posee entre secundario completo y terciario incompleto, nivel al que ha llegado sólo el 10,4% de la población con discapacidad. Es decir, que la proporción de personas que poseen entre secundario completo y terciario completo se reduce a la mitad en la población con discapacidad.

Lo mismo podemos señalar con respecto a las diferencias observadas entre el porcentaje de la población total del país que ha alcanzado nivel educativo terciario o más alto, (16,5%) y la proporción de personas con discapacidad que han alcanzado el mismo nivel (7,4%). Como se puede advertir, es dos veces y media menor a la registrada en población total. Sintetizando, en términos comparativos, el total de personas con discapacidad que poseen una fuerte acumulación en términos de capital cultural institucionalizado es menos de la mitad que en la población total del país, teniendo en cuenta, agregados, los dos tramos educativos más altos: 37,2% frente a 17,8. %.

Señalada esta tendencia, un dato curioso se hace evidente al observar las diferencias entre población total y población con discapacidad, por tramo de edad. Sin intención de establecer relaciones de tipo causales, tales como que la discapacidad genera una desposesión en términos de capital cultural institucionalizado, es lícito sugerir que existe una relación entre estas dos variables. Al observar las diferencias porcentuales en el máximo nivel educativo alcanzado entre población total del país y población con discapacidad por tramo de edad, observamos una tendencia al fortalecimiento de las diferencias negativas a medida que disminuye la edad. Veamos los cuadros 2 y 3.

Cuadro 2. Máximo nivel de instrucción alcanzado en educación común, población de 15 años y más total país y población de 15 años y más con discapacidad por grupos de edad.(en porcentajes).

Grupos de edad	Máximo nivel de instrucción alcanzado en educación común, población de 15 años y más total país y población de 15 años y más con discapacidad por grupos de edad.(en porcentajes).							
	Primario incompleto		Primario completo / Secundario incompleto		Secundario completo / Terciario incompleto		Terciario completo y más	
	Total	ENDI	Total	ENDI	Total	ENDI	Total	ENDI
15-29	5,7	17,4	55,8	47,9	23,2	15,8	15,3	12,3
30-49	9,4	20,8	45,8	52,3	22,6	15	22,2	10,1
50-64	18,8	28,9	49,1	50,1	17,8	10,3	14,3	8,1
65 y más	30,5	42,1	49,1	42,2	12,6	7,7	7,8	5,0

Fuente ENDI 2002/3, Censo 2001. Elaboración propia.

Al observar las diferencias en el máximo nivel educativo al interior de cada tramo etario, un primer dato que llama la atención, es que entre el total de jóvenes, muy pocos poseen niveles educativos bajos. Parecería que los jóvenes poseen más capital cultural educativo institucionalizado que las franjas etarias más envejecidas. Ahora bien, esto vale para población total del país. Observemos el cociente entre las diferencias porcentuales por tramo de edad entre población total y población con discapacidad. Entre los jóvenes con discapacidad, de 15 a 29 años, la proporción que posee estudios primarios incompletos es tres veces mayor a la misma franja

etaria en población total país. En este mismo nivel educativo, las diferencias entre la población adulta es muchísimo menos fuerte, entre las personas de 30 a 49 años la proporción es de 2, 21 veces mayor que en la población total del país. Esta diferencia desciende abruptamente en los tramos etarios más altos: en las personas de entre 50 y 64 años desciende a 1,54 y en la población mayor de 65 años a 1,38.

Cuadro 3 Máximo nivel educativo alcanzado en educación común. Población de 15 años y más con discapacidad/ población total

Tramo de edad	Máximo nivel educativo alcanzado en educación común. población con discapacidad/ población total			
	Primario incompleto	Primario completo / Secundario incompleto	Secundario completo / Terciario incompleto	Terciario completo y más
15-29	3,06	0,86	0,68	0,80
30-49	2,21	1,14	0,66	0,46
50-64	1,54	1,02	0,58	0,56
65 y +	1,38	0,86	0,61	0,64

Fuente ENDI 2002/3, Censo 2001. Elaboración propia.

En los demás niveles educativos, si bien las diferencias son menos elevadas que las señaladas en cuanto al nivel hasta primario incompleto, persisten: hay una proporción una vez y media mayor de jóvenes con estudios secundarios completos o más entre la población total, que al interior de los jóvenes con discapacidad. Lo que resulta llamativo, es que en las franjas de edad más elevadas, en este nivel se presentaban diferencias más sutiles aún entre población con discapacidad y población total del país. De hecho, en la franja etaria de 30 a 49 años, por cada persona con discapacidad que ha alcanzado secundario completo o más, hay 1, 12 personas de la población total que han obtenido ese mismo nivel, para el tramo de 50 a 64 años desciende a 1,14 y para los de mayor edad es de 1,25.

En síntesis, entre los tramos de edad más altos, las diferencias en términos de capital cultural institucionalizado, resultarían menos fuertes. Esto podría deberse a que las poblaciones adultas presentan en general niveles educativos más bajos que las generaciones más jóvenes. Ahora bien, si tenemos en cuenta que la población con discapacidad en la Argentina es una población envejecida⁷ (si imputamos la media de edad en la población total es de 47 años, mientras que en la población con discapacidad 58 años); y que hemos imputado edad por tipo de discapacidad (para despejar la posibilidad de que la preponderancia de la población con discapacidad motora, que es el grupo más envejecido, estuviera interfiriendo), y, que las comparaciones las estamos realizando por tramo de edad, resultaría interesante seguir investigando en esta línea. En los informes de prensa se llama la atención acerca de la vulnerabilidad a la que se encuentran afectadas las personas con discapacidad por ser una población envejecida y levemente feminizada (mito este último que relativizaron Pantano y Arriaga (2007) en una reciente publicación), pero como esta tendencia sugiere, quienes se encontrarían en igual o mayor situación de fragilidad en la actualidad serían los jóvenes con discapacidad.

En cuanto a la posesión de capital económico, hemos decidido seleccionar como indicador en primera instancia, la condición de actividad, aspecto que desde un enfoque funcionalista de la discapacidad, sería naturalizado: en tanto impide el desarrollo del rol "normal", el diagnóstico médico designado como deficiencia, implicará la imposibilidad de trabajar y la asignación de ciertos derechos. Consideramos que la categoría condición de actividad, no puede ser naturalizada ya que la misma no hace sino reflejar el rol del Estado en la distribución

⁷ El informe de prensa de la ENDI señala que en cuanto a la estructura por edad de la población con discapacidad, los resultados presentan un porcentaje en ascenso a medida que se avanza en edad. Disponible en www.indec.mecon.gov.ar

de las identidades legítimas, clave para comprender la relación de dominación en la cual se encuentran comprendidas las personas con discapacidad. (Bourdieu, 1999). A través de un largo y duradero proceso de disciplinamiento, el Estado impone, en las instituciones y en los cuerpos, los esquemas cognitivos (*habitus*) que son traducidos en las categorías sociales de activo – inactivo.

**Cuadro 4. Condición de actividad.
Población de 14 años y más, total país y con discapacidad.**

	Población económicamente activa		Población económicamente
	Ocupada	Desocupada	no activa
Total país	40,90%	16,30%	42,80%
ENDI	24,90%	4,70%	68,40%

Fuente ENDI 2002/3, Censo 2001. Elaboración propia.

**Cuadro 5: Población económicamente activa
población económicamente no activa**

	ENDI	CENSO
PEI	68,4	42,8
PEA	31,6	57,2
PEA/PEI	0,5	1,3

Fuente ENDI 2002/3, Censo 2001. Elaboración propia.

Según los datos ofrecidos por la ENDI, siete de cada diez personas con discapacidad de 14 años o más, es población “inactiva”⁸. Casi la cuarta parte de las personas en edad de trabajar con discapacidad (el 24,9%) estaban ocupados, mientras que un pequeño porcentaje, (el 4,7%) eran desocupados. Si comparamos estos datos con el Censo 2001⁹, observamos que entre la población total, (dentro de la cual están incluidas las personas con discapacidad, -no olvidemos-) la población económicamente activa, es casi el doble (57, 2%) que entre la población con discapacidad. Entre la población total del país, por cada persona inactiva hay 1,3 activas, mientras que en la población con discapacidad se da la prevalencia de la población económicamente no activa: hay 2, 2 inactivos por persona económicamente activa.

⁸ Un dato semántico que llama nuestra atención, en la presentación de los datos, la ENDI, directamente clasifica a la población en inactiva, desocupada, y ocupada, mientras que el Censo 2001, presenta los datos distinguiendo población económica activa (ocupados y desocupados) y población económicamente no activa. En realidad la segunda designación hace más explícita la realidad que nomina.

⁹ Si bien sabemos que el Censo 2001, sobredetermina a la población desocupada en aglomerados urbanos, tal como detalla el informe de la Encuesta Permanente de Hogares 2003 (INDEC, 2003), decidimos tomar los datos del Censo 2001 (por más que no coincida el período de referencia) por dos motivos: el primero, es que la estrategia de indagación acerca de la condición de actividad de la ENDI, es más parecida a la del Censo del 2001, (de hecho, es una encuesta complementaria del mismo), que la realizada por la Encuesta Permanente de Hogares. Debemos tener en cuenta que la ENDI se hizo en un período en el cual se modificaron los criterios de la EPH para medir condición de actividad, y ser más sensible a la captación de situaciones de precariedad laboral. Desde entonces rigen para todas las encuestas realizadas al interior del INDEC, si bien, no con semejante grado de exhaustividad (Al respecto puede consultarse “Informe de la Encuesta Permanente de Hogares 2003”, disponible en www.indec.mecon.gov.ar). El segundo motivo, fue que el nivel de representatividad del Censo 2001 es más adecuado a la muestra utilizada por la ENDI (que incluye localidades de más de 5000 habitantes), mientras que la EPH releva sólo aglomerados urbanos. A partir de ahora, para no cansar al lector, advertimos que todos los datos referidos a “población total del país”, hacen referencia a datos del Censo 2001.

Dentro de la población total del país, por cada persona desocupada hay 2,5 ocupados, mientras que, entre la población con discapacidad, por cada persona desocupada hay 5,3 ocupados. ¿Esto indicaría que la población con discapacidad estaría menos expuesta a la falta de empleo? Esto refutaría nuestra hipótesis de que la discapacidad generaría una desposesión en términos generales de capital simbólico, por lo menos en lo que se refiere a la acumulación en la especie capital económico. En primer lugar, debemos tener muy presente que la categoría “inactivo”, incluye a todas las personas de 14 años y más, que no son ocupados ni desocupados, (como por ejemplo, un jubilado, un pensionado, un rentista, un estudiante, una persona que declara no haber buscado trabajo en el último mes porque se cansó de buscarlo) (INDEC 2004). Así, aquellos que en los últimos treinta días anteriores a la realización de la encuesta, no buscaron trabajo serán incluidos como inactivos, (cuando buscar trabajo es entendido como estar dispuesto a incorporarse al mercado de trabajo, realizando una búsqueda activa, es decir, responder o publicar avisos en diarios, registrarse en bolsas de trabajo, solicitar empleo, etc). Por la estrategia de indagación sobre categoría ocupacional, la ENDI, posee una seria falencia: no permite discriminar a los llamados por la Encuesta Permanente de Hogares “inactivos marginales”, los que dejaron de buscar empleo activamente porque ya no tienen esperanzas de conseguirlo, pero están disponibles para hacerlo, de los “inactivos típicos”, es decir, quienes no trabajan, no buscan activamente ni están disponibles para incorporarse al mercado de trabajo (INDEC, 2003)¹⁰.

Consideramos que esta situación debe ser contemplada por dos razones, en primer lugar, porque gran parte de la situación de exclusión de las personas con discapacidad, se debe a la incorporación de una concepción de la discapacidad como enfermedad médicamente diagnosticada, que implica la incapacidad para trabajar, y, por lo tanto, supuestamente, el reconocimiento de ciertos derechos estatalmente garantizados, que no solo no se cumplen sino que resultan desconocidos. En segundo lugar, más de la mitad de las personas con discapacidad posee serias dificultades para desplazarse fuera del espacio doméstico, por lo cual, no sería extraño que muchas personas se hayan cansado de buscar trabajo y, estén registrados como inactivos, cuando, en realidad, serían inactivos marginales. Perder las esperanzas de encontrar trabajo, implica haber interiorizado unas expectativas subjetivas ajustadas a las posibilidades objetivas, es decir, haber naturalizado la relación de dominación bajo la forma de resignación o de angustia (Bourdieu, 1999).

En sintonía con la primera afirmación antes realizada, señalamos que nueve de cada diez personas con discapacidad no percibe pensión a causa de la discapacidad, lo cual seguramente se relacione con el bajo porcentaje de población que posee certificado estatal de discapacidad en nuestro país: sólo el 14 % de la población total lo ha obtenido. Es evidente que si algo más de la mitad de la población con discapacidad no recibe jubilación ni pensión ni ningún otro tipo de ayuda estatal el reconocimiento de los derechos, por parte del Estado, es deficiente y, es una clara expresión de la *violencia simbólica* (Bourdieu, 1999).

Con respecto a la segunda apreciación, observamos que entre la población con discapacidad de catorce años y más, desocupada o inactiva, al momento de realización de la ENDI, casi siete de cada diez alguna vez trabajaron. Resulta llamativo que son los más jóvenes, quienes presentan porcentaje más altos en la categoría nunca trabajaron: entre los jóvenes con discapacidad de entre 14 y 29 años, siete de cada diez nunca trabajaron. Entre los que tienen treinta años y más, predomina la proporción de personas que trabajaron alguna vez.

Asimismo, entre los inactivos o desocupados que alguna vez trabajaron, un poco más de tres de cada diez señalan que han perdido el empleo a causa de haber adquirido la discapacidad. Resulta llamativa la diferencia por género: entre los varones que alguna vez trabajaron y que son inactivos o desocupados, cuatro de cada diez perdieron el trabajo a causa de la discapacidad, mientras que entre las mujeres está proporción desciende a casi la mitad.

Ahora bien, si observamos los indicadores ofrecidos por la ENDI, referidos a la situación de las personas con discapacidad ocupadas, seguimos comprobando que las desigualdades con respecto a la población total siguen

¹⁰ Consultar, informe metodológico “La nueva EPH 2003”. Disponible en www.indec.mecon.gov.ar.

persistiendo, o aún, intensificándose. Solo el 6% de las personas con discapacidad ocupadas, consiguieron el trabajo a causa de la discapacidad, por lo cual, en términos de acceso al trabajo, no puede sostenerse que, en Argentina, la discapacidad genere “ganancias”. Asimismo, es muy baja la proporción de personas con discapacidad ocupadas que tuvieron que cambiar de tareas a causa de la discapacidad. La amplia mayoría de las personas ocupadas al momento de la encuesta (siete de cada diez) trabaja en el sector privado.

Pero, específicamente, al detenernos en los indicadores referidos a la categoría ocupacional de la población con discapacidad ocupada, podemos comprobar, tal como sugiere Ferreira, su “posición subordinada y precaria dentro de la estructura social” (Ferreira, 2007:11).

Entre la población con discapacidad, si comparamos con población total, es relativamente más alta la prevalencia de categorías ocupacionales bajas y muchísimo más baja la presencia de categorías ocupacionales profesional o técnica.

De hecho, casi cinco de cada diez (47,5%) personas con discapacidad ocupadas son obreros o empleados, cuatro de cada diez son cuenta propistas, y sólo el 2,8% es patrón, un porcentaje estadísticamente irrelevante (no llega a simbolizar a una persona, representaría 0,3 personas)¹¹.

En síntesis, casi el 80% de la población con discapacidad ocupada posee baja calificación ocupacional, mientras que en la población total del país desciende al 67%. Algo más de la mitad (56,8%) de la población con discapacidad ocupada de 14 años o más, posee calificación operativa, mientras que el 47% por ciento posee tal nivel en la población total del país¹². El 23,4% de la población con discapacidad ocupada es trabajador no calificado, mientras que en la población total del país esta población alcanza una proporción muy semejante a tal calificación (20 %).

En tanto sólo el 3,8% de la población con discapacidad posee calificación profesional, mientras que en la población total del país este porcentaje se duplica al 8%. Asimismo, el 7,2% de la población con discapacidad posee calificación técnica mientras que en la población total del país, este porcentaje es ampliamente duplicado (alcanza el 19%).

Entonces al observar los indicadores referidos a capital económico, podemos señalar algo bastante parecido a lo que decíamos arriba cuando nos referíamos al capital cultural institucionalizado, existe una reproducción de las diferencias negativas que implicarían menos acumulación de capital específico.

Resumiendo, la población con discapacidad en nuestro país posee una posición rezagada en el espacio social ya que existe una evidencia sistemática que nos permite relacionar la posesión de una discapacidad con una desposesión en términos de capital cultural institucionalizado y de capital económico. De hecho, hemos observado, al comparar con la población total del país, que entre la población con discapacidad en Argentina, hay mayor porcentaje de personas con bajos niveles educativos, y menor proporción con altos estudios, y, del mismo modo, observamos que hay mayor población económicamente no activa, y que entre los ocupados, si comparamos con la población total país, hay más proporción de personas con bajas categorías ocupacionales y menos con categorías ocupacionales altas.

Ahora bien, si estadísticamente podemos observar que existe una correspondencia entre la posesión de una discapacidad y una desposesión en términos generales de capital simbólico, esto no debe llevarnos a caer en

¹¹ El cuentapropismo aumenta a medida que avanza la edad, a partir de los 50 años, se observa que hay más cuenta propistas que obreros. Entre los obreros o empleados, a más de la mitad (54,8%) no les realizan aportes jubilatorios, mientras que entre los cuenta propistas nueve de cada diez, no realiza aportes jubilatorios.

¹² Según datos del Censo 2001. Disponible en www.indec.mecon.gov.ar

un reduccionismo que suponga que entre ambas variables existe una relación necesaria. No es nuestra intención pensar que los datos ofrecidos por una media estadística explicarán los múltiples modos de vivir la discapacidad, ni llevamos a pensar que la discapacidad es un destino, ya que en trabajos anteriores¹³, hemos insistido en que la experiencia de vivir con una discapacidad variará, sustancialmente, de acuerdo a la trayectoria social del agente, y, sobre todo, de su carácter ascendente y descendente (Ferrante, 2007). Pero no podemos dejar de observar que el sujeto no actúa en completa libertad sino que existe un a priori histórico, que establecerá el límite de lo pensable y lo no pensable.

La experiencia cotidiana de la discapacidad considerada desde el autovalimiento

Si nos detenemos en los indicadores ofrecidos por la ENDI, referidos a “autovalimiento”, podemos observar cómo esta posición marginal ocupada en el espacio social, es recreada a nivel de la experiencia corporal. Y aún más, cómo esas coerciones estructurales del espacio social, (puestas de manifiesto en la desposesión en capital económico y cultural institucionalizado), se reproducen en barreras estructurales, reales, constantes y cotidianas que impiden el desplazamiento de las personas con discapacidad en el espacio público.

Tomando como base, una muestra de diez personas con discapacidad mayores de catorce años, podremos observar que:

- nueve de cada diez pueden beber y comer por sí mismas, mientras que la restante puede hacerlo con ayuda (recibida en la amplia mayoría de los casos por la familia).
- ocho de cada diez, pueden lavar y cuidar de su aspecto por sí mismos, y el resto lo realiza con ayuda (recibida en la amplísima mayoría de los casos por la familia).
- seis de cada diez hacen las tareas del hogar por sí mismas, mientras que cuatro de cada diez no pueden hacerlas.

Podemos observar que al interior de la casa, a la hora de realizar actividades las limitaciones de las personas con discapacidad comienzan a hacerse visibles, pero cuando toman un carácter contundente es a la hora de salir del espacio doméstico. Continuemos con los datos:

- seis de cada diez pueden salir de sus casas por sí mismas, mientras que tres de cada diez pueden hacerlo con ayuda (en la amplísima mayoría de los casos brindada por la familia), mientras que una no puede hacerlo.
- seis de cada diez pueden hacer las compras, una puede realizarla con ayuda, y *tres de cada diez no pueden hacerlo*.
- **sólo cinco pueden viajar en transporte público**, dos pueden hacerlo sólo con ayuda (recibida también en la amplia mayoría de los casos por la familia), *mientras que casi tres personas no pueden viajar en transporte público*.

¹³ Al observar los indicadores referidos a la realización de tratamientos de rehabilitación, observábamos en un trabajo anterior (Ferrante, 2007) que la experiencia de vivir con una discapacidad variará sustancialmente de acuerdo a la posición en el espacio social del agente con discapacidad, y sobre todo, de su trayectoria ascendente o descendente (influyendo el capital económico desde la realización de tratamientos hasta el acceso a ayudas técnicas, el capital social, y el capital cultural).

Sin embargo, estos indicadores no nos dicen nada de la integración a la vida social, lo importante es saber no sólo si pueden participar y realizar actividades, sino con cuánta frecuencia pueden salir del ámbito doméstico, y no sólo esto, sino cómo es ese transcurrir en el espacio público (gran pregunta ausente en la encuesta).

Pues bien, mientras que la mitad de las personas con discapacidad mayores de 14 años sale todos los días de sus casas, *la otra mitad sólo lo hace entre tres veces o menos por semana*. El 34,5 % de las personas con discapacidad sale entre un día, sólo excepcionalmente o nunca de sus casas.

De acuerdo a lo evidenciado con la encuesta, nos vamos acercando a nuestra hipótesis de trabajo. Es en el cuerpo discapacitado, imposibilitado de valerse por sí mismo, encerrado en su casa, donde se observan los efectos de una cultura discapacitante.

Se ve con claridad, que son las estructuras del espacio social, las que “moldean los cuerpos al inculcarles, por medio de los condicionamientos asociados a una posición en el espacio social, las estructuras cognitivas que dichos condicionamientos les aplican” (P. Bourdieu: 1999, 241).

Si bien, la experiencia del “cuerpo alienado” se presentará de modo diferencial de acuerdo a la posición ocupada por la persona con discapacidad en el espacio social y su trayectoria ascendente o descendente, poniéndose de manifiesto, ahora, no sólo la importancia del capital económico y cultural, sino también del social, (ya que muchísimas actividades de la vida cotidiana pueden ser realizadas con la ayuda de otras personas, y hemos visto que en la amplísima mayoría tal apoyo es brindado por parte de la familia), parecería que las limitaciones en el acceso al espacio público atravesarían al conjunto de las clases sociales.

Con otras palabras, deficiencia y discapacidad se confunden en el cuerpo discapacitado concreto, en su desenvolvimiento en la vida cotidiana, y, esta situación rezagada en el espacio social, se traduce en el espacio físico, de manera que la experiencia de ausencia en el espacio público tiene que ver con la posición ocupada en el espacio social.

El orden social se inscribe en el cuerpo, y, principalmente, en la *exposición* cotidiana y permanente, ejercida de modo dramático y desapercibido, por los intercambios afectivos con los otros y, ligado a las “condiciones materiales de existencia” (Bourdieu, 1999: 187). El cuerpo, no está ni el espacio ni en el tiempo como una cosa sino que habita el espacio y el tiempo (Merleau Ponty, 1976).

El cuerpo está socialmente marcado y jerarquizado y, en este sentido, el *habitus*, como metáfora del mundo, hace referencia a una geografía corporal. La relación con el propio cuerpo es una forma de experimentar la posición en el espacio social mediante la comprobación de la distancia existente entre el cuerpo real y el cuerpo legítimo (P. Bourdieu:1982). Insistimos, que es a partir de ciertas condiciones de existencia, que el mundo se hace carne en el sujeto y se establece un *habitus* (P.Bourdieu: 1991), como sistema de disposiciones que sedimentan en el cuerpo, y, que en términos de Merleau-Ponty (1975), no cierran la experiencia, sino que permiten recrear al nivel de la experiencia corporal o individual un *mundo particular* entre todos los posibles.

El cuerpo discapacitado está, de modo desigual expuesto al mundo, obligado a tomar seriamente al mundo, y “no hay cosa más seria que la emoción, que llega hasta lo más hondo de los dispositivos orgánicos” (Bourdieu, 1999: 186)¹⁴. De hecho, disposición significa exposición, estar expuesto, en carne y hueso, a las llamadas a los órdenes cotidianos y sólo apreciados por quien debe percibirlos, y en esta doble relación de condicionamiento y conocimiento que genera el *habitus* y el espacio social, es que se da la alquimia de la dominación simbólica (Bourdieu, 1997).

¹⁴ Consideramos que la indagación por los inactivos marginales hubiese sido de suma utilidad para el análisis de la composición de la población inactiva.

Al ser obstaculizadas por las estructuras sociales su capacidad de movilizarse en el espacio físico, se hace evidente que las personas con discapacidad, lo que ven disminuida, es su existencia. Lo que resulta afectado en el cuerpo de la persona con discapacidad, no es la función orgánica en la cual la medicina biologicista y reductora localiza la deficiencia, (la vista, el habla, la audición, la mente, la motricidad), sino el área vital de la persona (Merleau Ponty, 1975). El sujeto con una discapacidad, por el hecho de ser portador de un cuerpo socialmente descalificado, no sólo es expuesto a la violencia de los otros, es preso del otro y de sí mismo, ya que ve realmente condenada sus capacidades para ampliar su existencia, de darse nuevos mundos a partir de la adquisición de nuevos *hábitos* (Merleau Ponty). La descalificación social es encarnada en el cuerpo discapacitado imposibilitado por los otros a formar parte del mundo intersubjetivo, y es condenado simbólicamente a partir de la obstaculización a la reproducción de sus condiciones de existencia a una especie de muerte social, en la cual el Estado posee una responsabilidad central (Merleau Ponty, 1975), pero ya nos estamos adelantando a las conclusiones.

¿Podemos llegar a pensar que tales diferencias puedan tener que ver con el valor asignado en las sociedades post capitalistas al acercamiento al cuerpo sano? ¿y que la desposesión en términos de capital cultural institucionalizado y capital económico observada en particular entre los más jóvenes, se encarne en un cuerpo socialmente rechazado? Tal vez, en el estudio de estas diferencias por tramas etarias, es que se pueda observar la relación posesión de deficiencia – posición en el espacio social-capitalismo tardío. Con los elementos que nos proporciona la ENDI al día de hoy, no estamos en condiciones de poder afirmar, pero si de observar las diferencias en términos de capital cultural institucional y categoría ocupacional, entre población total y población con discapacidad por tramo etario. Si pudiéramos disponer de estos mismos indicadores referidos exclusivamente a población sin discapacidad, esta comparación sería más fructífera, pero la ENDI, no nos puede brindar esa información.

Ahora bien, hay que señalar que la ENDI registra de acuerdo a unas categorías estatales, unas distribuciones que al mismo tiempo reconoce unas distribuciones que de la misma forma, “no hacen más que registrar el resultado de las luchas por la determinación de la redistribución legítima, es decir, (...) por la definición o la redefinición de la incapacidad legítima” (Bourdieu, 1999:246). En las sociedades capitalistas, el Estado contribuye en un modo casi determinante a producir y reproducir los instrumentos por medio de los cuales se elabora la realidad social (Bourdieu, 1999). Como “estructura organizadora” y reguladora de las prácticas, “ejerce en forma permanente una acción formadora de disposiciones duraderas” a través de “las imposiciones y las disciplinas” a las cuales somete de modo uniforme al conjunto de los agentes (Bourdieu, 1999:230). Así, el Estado¹⁵ al asignar en las instituciones y los cuerpos, los esquemas de clasificación básicos -como “sexo, edad, competencia” (Bourdieu, 1999:230)- a través de la “imposición de divisiones en categorías sociales” –tales como “activo/inactivo”- que son producto del uso de ‘categorías’ cognitivas, de esta forma fetichizadas y naturalizadas, crea la base de la “eficacia simbólica” (Ibid) de todos los ritos de institución, como por ejemplo, los ejercidos a través del funcionamiento del sistema escolar que establece “diferencias simbólicas duraderas” (Ibid) entre las personas llamadas con discapacidad, y las personas sin discapacidad y que veíamos anteriormente. Estas diferencias, que nos tentamos a denominar desigualdades son generalmente definitivas. “La violencia simbólica debe su eficacia propia al hecho de que ejerce con la complicidad de los espíritus y de los cuerpos que hace posible la correspondencia entre posiciones en el espacio social y las visiones que les permiten ser lo que son” (Pinto: 227).

¹⁵ La construcción del Estado va de la mano de una amnesia histórica compartida, que al fin de un largo proceso de incorporación, se vuelve inherente a los agentes. Como detentador de la violencia simbólica, el Estado crea las condiciones de un afinamiento colectivo de los habitus, y que constituye la base de la relación de adherencia dóxica al mundo (Bourdieu, 1999).

Limitaciones y riesgos de un análisis de la discapacidad objetivista

La desposesión en términos globales de capital simbólico que el análisis estadístico devela, y que demuestra que la posesión de una discapacidad conduciría a ocupar bajas posiciones en el espacio social, no debe hacer olvidar, que tales categorías no son neutrales, sino que son categorías históricas que representan el modo oficial de di-visión y visión de la realidad, y que tienden a naturalizar un modo de concebir el funcionamiento humano, que genera diferencias simbólicas duraderas que favorecen la reproducción de la posición marginal en la estructura social de las personas con discapacidad. Entonces, el análisis sociológico, a través del estudio de estadísticas oficiales, no puede ser meramente descriptivo, sino que debe problematizar, y cuestionar las categorías utilizadas, ya que de lo contrario, con la sola intención de decir las cosas tal como son, conduce tácitamente a la ratificación de la dominación de las personas con discapacidad (Bourdieu, 1999).

Asimismo, hay que tener en cuenta que, la sumisión de las personas con discapacidad, no se da ni por el sometimiento mecánico a una fuerza, ni por la aprobación conciente a una orden, sino que esto es posible, porque el Estado impone por partida doble las mismas estructuras cognitivas en los cuerpos, en la forma de habitus y en las cosas, en el modo de instituciones (Bourdieu, 1999). De hecho, a través del análisis de los indicadores referidos a autovalimiento, observábamos, cómo la descalificación del cuerpo discapacitado, es vivida y producida de cuerpo a cuerpo. Lo excluido de la vida social es el cuerpo discapacitado en su doble verdad, una de ellas, captada por la encuesta: el cuerpo discapacitado incapaz de valerse por sí mismo, con las capacidades de manipular el espacio y el tiempo completamente reducidas, y por otro, aquel cuerpo discapacitado que presente en el espacio público y ausente en los indicadores de la ENDI es descalificado, desconocido, ignorado, o agredido por los otros y por las cosas. ¿Cómo hemos conocido a este otro cuerpo? Lo hemos hecho, a partir de la observación de las personas con discapacidad en la vida real, en movimiento, no gracias a la ENDI (y menos aún a nuestra imaginación sociológica).

A modo de primera aproximación a un interrogante que no es cerrado y es complejo, podemos señalar que la superación del objetivismo, se da a partir del modo de abordar la discapacidad, y reconocer su doble naturaleza como fenómeno social: es sentido vivido y sentido objetivo (Merleau Ponty, 1975). Los sociólogos debemos abordar la discapacidad, a costa de nuestra comodidad, y nuestra seguridad emocional, a través de un trabajo que no es sólo mental y de escritorio (Merleau Ponty 1975). Si no hacemos esto, caemos en el error de poner en la cabezas de las personas con discapacidad, las ideas que de ellas tenemos (Bourdieu, 1991).

Con otras palabras, las sorprendentes operaciones que da testimonio el análisis estadístico, es necesario que sean realizadas, de alguna manera por las personas que viven esas relaciones: las personas con discapacidad. No hay posibilidad de referirse científicamente a la discapacidad, como fenómeno social, si no se es conciente que el modelo elaborado por el sociólogo no es la realidad, ya que las prácticas sociales, poseen una lógica analógica (Bourdieu, 1991).

Entonces para no caer en un análisis objetivista, que reduzca la sociología a una física social, hay que reconocer, que es necesario ir más allá de la primera objetivación develada por el análisis estadístico, y que evidencia la cristalización de la posición de dominación en la estructura social, y recuperar la percepción que las personas con discapacidad poseen de sí mismas y de la discapacidad, para luego, restituir el sentido práctico al sentido objetivo. Dicho esto, es pues evidente, que el presente es un trabajo incompleto.

Bibliografía:

- Bourdieu, P. (1999): *Meditaciones pascalianas*, Anagrama, Barcelona.
- Bourdieu, P. (1999): *Intelectuales, política y poder*, Eudeba, Bs As.
- Bourdieu, P. (1997): *Capital, cultural, escuela y espacio social*, Siglo XXI, Madrid.
- Bourdieu, P (1991): *El sentido práctico*, Taurus, Madrid.
- Bourdieu, P (1990): *Sociología y Cultura*, Grijalbo, Madrid.
- Bourdieu, P. (1987): *Cosas Dichas*, Gedisa, Barcelona.
- Bourdieu, P. (1982): “Notas provisionales sobre la percepción social del cuerpo”, en *Materiales de sociología crítica*. En C. Wright (Ed.), La Piqueta Madrid.
- Bourdieu, P. (1995). *Respuestas*, Grijalbo, Madrid.
- Couzens Hoy, D. (1999): “Critical Resistance : Foucault and Bourdieu” en *Perspectives on Embodiment. The Intersections of Nature and Culture*. H. F. Haber & G.Weiss (Ed.), Routledge, Nueva York-Londres.
- Ferreira, Miguel, Rodríguez Caamaño, Manuel J (2006): “Sociología de la discapacidad: una propuesta teórica crítica” en [Nómadas, 13-2006/1, Universidad Complutense de Madrid.](#)
- Ferreira, M. A. V (2007): “Prácticas sociales, identidad y estratificación: tres vértices de un hecho social, la discapacidad”, en *Revista Intersticios*, Vol. 1, N°2.
- INDEC (2003): “Encuesta Nacional de Discapacidad 2002/2003. Complementaria al Censo de Vivienda, Hogar y Población de 2001”. Argentina: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Disponible en: www.indec.gov.ar
- Martínez, A. T. (2007): *Pierre Bourdieu: razones y lecciones de una práctica sociológica*, Manantiales, Buenos Aires.
- Merleau-Ponty, M. (1975): *Fenomenología de la percepción*, Península, Barcelona.
- Merleau-Ponty, M.-(1964): “De Mauss a Claude Lévi-Strauss”, en *Signos*, Seix Barral, Barcelona.
- OMS/OPS (2001). “International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)”. Disponible en: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>.
- Pantano, L. (2005): “De las personas con discapacidad y de la discapacidad. Condición y situación”. Disponible en: http://www.educared.org.ar/integred/links_internos/noticias/discapacidad_pantano/index.asp
- Pantano, L. (2003): “Atendiendo a la discapacidad. Conocimiento y acción. Incidencia en proyectos y planes” en *Boletín del Departamento de Docencia e Investigación del Instituto de Rehabilitación Psicosfísica. Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires*. 7.
- Pantano, L. (1993): *La discapacidad como problema social. Un enfoque sociológico: reflexiones y propuestas*, Eudeba, Buenos Aires.