

BREVE HISTORIA DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD:
De la Oposición a la Lucha por sus Derechos

Por Luciano Andrés Valencia
(valencialuciano@gmail.com)

1. Introducción.

El presente trabajo se propone realizar un breve recorrido en torno a la situación de las personas con discapacidad a lo largo de la historia. Desde la Antigüedad las personas con discapacidad han sufrido la opresión y la discriminación que recae sobre lo considerado “diferente” de acuerdo al paradigma dominante de la “normalidad”. El destino ha ido variando en las diferentes sociedades (desde su aniquilamiento hasta la incorporación subordinada al sistema de producción), pero siempre manteniendo esta relación de opresión. Esto ha comenzado a ser cuestionado a partir de la segunda mitad del siglo XX gracias al surgimiento de movimientos sociales de personas con discapacidad que, basándose en el Modelo Social y el Paradigma de los Derechos Humanos, reclaman ser tenidos en cuenta como sujetos de derecho en la elaboración de políticas de inclusión (“Nada sobre nosotros sin nosotros”).

Utilizamos en este artículo el concepto «personas con discapacidad», ya que supone primeramente otorgarles un estatuto de persona, es decir de “sujetos de derecho”, y porque alude primeramente al sujeto antes que a la Discapacidad misma. Por otra parte se refiere a que *tiene* una discapacidad y no que *es* un discapacitado, valorando las posibilidades del sujeto para decidir y hacer su presente y su futuro, sus vocaciones e intereses, más allá de las limitaciones que pueda presentar debido a su discapacidad¹.

La palabra «discapacitado», que aún se utiliza en muchos lugares, oculta las posibilidades de la persona. La Real Academia Española define a la «discapacidad» como “*cualidad del discapacitado*”, y «discapacitado» como persona “*que tiene impedida o entorpecida alguna de las actividades cotidianas consideradas normales, por alteración de sus funciones intelectuales o físicas*”². El diccionario de uso del español de María Moliner señala que el prefijo «dis» transforma la palabra a la que se une en su opuesto: “*su sentido es peyorativo ya que proviene del griego dys (mal, trastornado)*”³. En este Diccionario la Discapacidad aparece emparentada con «Minusvalía» a la que define como “*detrimento o disminución del valor que sufre una cosa*”⁴. Etimológicamente significa “menos válido”. Por ello rechazamos estas expresiones por su carácter negativo y discriminatorio al igual que otras utilizadas a lo largo de la historia tales como «deficiente», «defectuoso», «anormal», «enfermo», «deforme», «incapacitado», «inadaptado», «lisiado» o «inválido».

Por otra parte tampoco consideramos correctas expresiones que se utilizan con carácter positivo tales como «capacidades diferentes» o «personas con necesidades especiales». Respecto a la primera, debemos considerar que el estado de salud del que parte la discapacidad supone el daño o acotamiento de algunos órganos o funciones corporales, que pueden verse afectadas o reducidas, por lo que no hay una “capacidad diferente” sino una limitación o aminoramiento de las capacidades de la persona. Además el concepto “diferente”, al requerir de un promedio con el cual medirse, termina poniendo el acento en la carencia o diferencia antes que en la persona. Por ende estas personas no presentan una capacidad diferente como sería volar o atravesar las paredes, sino una “discapacidad”, pudiendo ser diferente la forma en que se desenvuelven en el entorno familiar, social, económico o cultural. En cuanto al concepto de «Necesidades Especiales» puede llevar a creer que las personas con discapacidad tienen necesidades que deben ser satisfechas en espacios segregados (como las escuelas “especiales”). En rigor a la verdad, presentan las mismas necesidades que el resto de la población (fisiológicas, alimenticias, de seguridad, afectivas, sexuales), aunque pueden presentar ciertas dificultades para satisfacerlas⁵.

¹ **Pantano**, Liliana; “Personas con discapacidad: hablemos sin eufemismos”, *en*: *La Fuente*, Córdoba, Año X, N° 33, 2007.

² **RAE**; *Diccionario de la lengua española*, 20ª edición, tomo I, México, Espasa Calpe, 2001, p. 831.

³ **Moliner**, María; *Diccionario de Uso del Español*, tomo I, Madrid, Gredos, 1997, p. 1010.

⁴ **Moliner**, María; *Diccionario de Uso del Español*, tomo II, Madrid, Gredos, 1997, p. 420.

⁵ **Pantano**, Liliana; “Personas con discapacidad...”.

Socialmente la discapacidad se percibe en dos sentidos: una relacionado a su origen congénito y el otro como resultado de un accidente. La valoración social en ambos casos es diferente, ya que en primero se hará más difícil cambiar la imagen en términos sociales que tiende a verlo como sujetos dependientes, mientras que en el segundo su “estado natural” se verá modificado pero nunca borrado por completo. Esto demuestra que más que la discapacidad, es la imagen social creada lo que condiciona la realidad de las personas con discapacidad⁶, como se verá a lo largo de este trabajo.

Es importante destacar esto ya que la opresión que sufrieron y sufren las personas con discapacidad se debe principalmente a que no se corresponden con el mito de la “perfección corporal e intelectual” o al ideal del “cuerpo perfecto”. Estas ideas tienen su origen en fenómenos materiales y culturales que es necesario conocer. Debemos tomar consciencia de que los prejuicios no son algo inevitable de la condición humana sino el producto de un determinado desarrollo social y cultural, a fin de poder desmontarlos para luchar por una sociedad más justa e inclusiva para todos y todas⁷.

2. Prehistoria y Antigüedad

Las complejas situaciones de supervivencia que debieron afrontar las primeras sociedades humanas ha llevado a pensar que las personas con discapacidad eran abandonadas o muertas por ser consideradas una carga durante los traslados de campamento en busca de presas o mejores tierras, o cuando era necesario huir de los desastres naturales.

Sin embargo existen evidencias de que se intentaban medidas curativas como trepanaciones (heridas en el cráneo para que “huyera el mal”) o amputaciones sin empleo de anestesia. Dos ejemplos de esto son el esqueleto de un anciano Neandertal encontrado en Shanidar Cave –que padecía un estado avanzado de artritis, tenía un brazo amputado y una herida en la cabeza-, y los restos de un hombre con artritis grave en Chapel Aux Saints. Del periodo Neolítico se conservan vasijas y pinturas en donde se pueden apreciar personas con escoliosis, acondroplasia o con miembros amputados.



Cráneo con trepanaciones del 3500 AC.

Desde la antropología se han propuesto teorías en torno a la situación de las personas con discapacidad en estas sociedades. Acaso la mas influyente es la «tesis de la población excedente» -desarrollada por el utilitarismo liberal y el darwinismo social del siglo XIX-, que considera que en las sociedades donde la supervivencia económica es precaria, cualquier

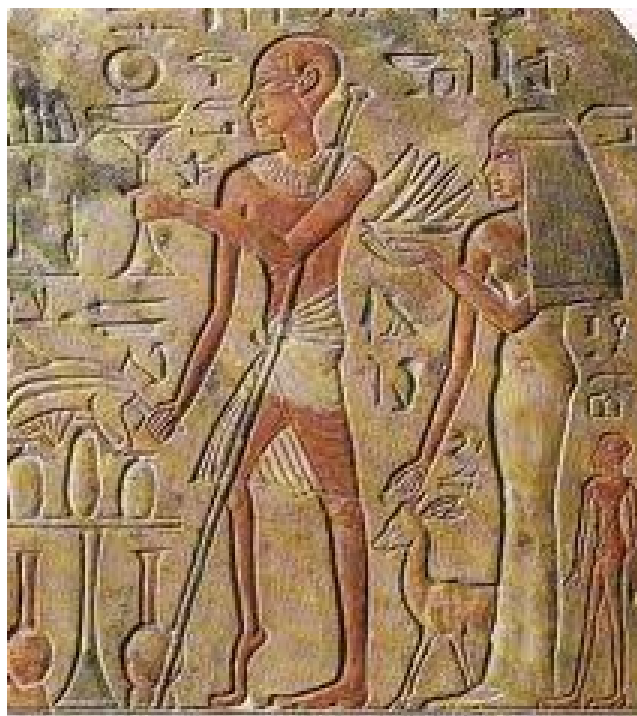
⁶ **Hernández**, Elsa; “Desarrollo histórico de la discapacidad: evolución y tratamiento”, en: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/cad_guia_disc_UT1.pdf.

⁷ Para estudiar el surgimiento de los prejuicios se recomienda consultar el trabajo clásico de **Rose**, Arnold Marshal; *El origen de los prejuicios*, Buenos Aires, Lumen- Hvmánitas, 2008.

persona considerada débil o deficiente (niños/as con discapacidad congénita, personas adultas con discapacidad adquirida, enfermos/as, ancianos/as) será eliminada. El antropológico Rasmussen observó a principios del siglo XX el caso de un matrimonio inuits que resultaron heridos en una explosión. Al no poder valerse de si mismos, la mujer se dejó morir y el hombre se suicidó.

Esta teoría ha sido cuestionada por la observación de gran cantidad de sociedades en donde la supervivencia económica es extremadamente inestable, y a pesar de ello las personas con discapacidad, los/as ancianos/as y quienes portan alguna enfermedad son miembros valorados. En estas sociedades se prohíbe la muerte de estas personas. Entre los daleguera de Sudamérica está documentado el caso de una mujer que nació con imposibilidad para caminar y fue trasladada en los desplazamientos hasta su muerte a los 65 años. Por lo tanto las respuestas ante la discapacidad no siempre fueron negativas como sostiene esta tesis⁸.

En el Antiguo Egipto existía el abandono e infanticidio de niños y niñas con discapacidad, pero también hay evidencia de que se intentaban diversos tipos de tratamiento. Se ha encontrado una fractura de extremidad inferior con una ingeniosa férula inmovilizadora en una momia de la V Dinastía (2500 AC), y en una imagen se puede ver a un sumo sacerdote portando una muleta como consecuencia de una poliomielitis. En la mitología encontramos que una de las versiones del dios Horus lo presentaba como un patrono de los ciegos, oculista de Ra (que había sido cegado por otro dios) y dedicado a la música (los ciegos a menudo eran arpistas)⁹.



Sacerdote Egipcio con Polio. (Fuente: www.rehabilitacionblog.com)

La sociedad hebrea consideraba a la discapacidad como una “marca del pecado”, por lo que las personas con discapacidad presentaban serias limitaciones en el ejercicio de las funciones religiosas. En el *Levítico* (21: 17- 21) se señala que “*si alguno de tus descendientes tiene algún defecto físico, no podrá acercarse a mi altar para presentarme las ofrendas que se quemen en mi*

⁸ **Barnes**, Colin; “Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión a las personas discapacitadas en la sociedad occidental”, en: **Barton**, L. (comp.); *Discapacidad y sociedad*, Madrid, Morata, 1998, pp. 66-67.

⁹ **Cardona**, Francesc Ll.; *Mitología y leyendas africanas*, Barcelona, Olimpo, 1998, p. 45.

honor. No podrá ser sacerdote nadie que sea ciego, bizco, cojo, manco, jorobado, enano o que esté deforme, que tenga alguna enfermedad en la piel o que tenga los testículos aplastados. Los que tengan alguno de estos defectos podrá participar de las mejores ofrendas que los israelitas me presentan, pero no podrán entrar mas allá de la cortina del santuario, ni podrán acercarse a mi altar. Si lo hicieran mi santuario quedaría impuro". Pero a diferencia de otras religiones, el Judaísmo prohibía el infanticidio e institucionalizada la caridad, como lo harían más tarde las religiones que de ella derivan: el Cristianismo y el Islam. Esto se debe a que su economía no era particularmente rica sino que se basaba en la cría de ovejas y cabras, y en el comercio. En una sociedad de este tipo, las personas con discapacidad contribuían de alguna forma al bienestar de la sociedad¹⁰.

La visión judía sobre la discapacidad como "marca del pecado" se mantuvo en el cristianismo. En el Nuevo Testamento, Jesús cura a un hombre con parálisis luego de proclamar que perdonaba sus pecados: *"Allí algunas personas le llevaron a un hombre en una camilla pues no podía caminar. Al ver Jesús que estas personas confiaban en él, le dijo al hombre: ¡Animo amigo! ¡Te perdono tus pecados! (...) Entonces Jesús le dijo que podía caminar: levántate, toma tu camilla y vete a tu casa. El hombre se levantó y se fue a su casa"* (Mateo 9: 2-7)¹¹.

Entre los pueblos de Asia y África las prácticas fueron diversas. En la India los niños y niñas con discapacidad eran abandonados en el bosque o arrojados al río sagrado Ganges. Entre los Semang de Malasia se las consideraba personas sabias. Los Masái de Tanzania practicaban el infanticidio. Los Chagga de Africa Oriental utilizaban a personas con discapacidad para espantar a los demonios, y los jukus de Sudan los abandonaban para que murieran por considerarlos obra de los malos espíritus¹².

En la Antigua China se empleaban métodos como la cinoterapia y los masajes para tratar a las personas con discapacidad motriz. El filósofo Confucio (551- 479 AC) proponía la responsabilidad moral y la amabilidad para las personas consideradas "débiles". Por otra parte existía la práctica de atrofiar los pies de las niñas a través de vendajes por motivos estéticos. También se consideraba que las uñas largas eran un símbolo de riqueza, por lo que existía la práctica de atar las manos para que estas crecieran hasta atravesarlas. La persona a quien se le aplicaba este método quedaba como amputada de ambas manos. No obstante no puede considerarse que esa persona fuera «discapacitada» ya que al tener a alguien que se ocupara de ella se podía sentir opulenta¹³.

Entre los griegos el culto a la belleza y la perfección física estaba relacionado con la estructura económica de la sociedad, basada en la explotación de mano de obra esclava. Los grandes logros alcanzados en la filosofía, las artes, la política y la arquitectura fueron posibles gracias al trabajo esclavo que liberaba a los "ciudadanos libres" para la meditación y la creación intelectual. La formación militar se volvía así inevitable ya que la guerra era la forma de proveer prisioneros para ser esclavizados, y Aristóteles (384- 322 AC) proponía el servicio militar a todos los ciudadanos dado el peligro que podía representar una rebelión de esclavos. Esto explica que la buena forma física e intelectual fuera esencial en esa sociedad, y que las personas con discapacidad tuvieran un espacio reducido.

En Esparta, una de las ciudades-estado griegas más importantes, los ancianos examinaban a los niños y niñas al nacer, y los considerados "débiles" eran abandonados o dejados morir.

¹⁰ **Barnes**, Colin; "Las teorías de la discapacidad...", p. 69.

¹¹ En mayo de 2013 el recién asumido Papa Francisco, apoyó la mano sobre la cabeza de un hombre en silla de ruedas en la Plaza San Pedro al tiempo que hacía un llamado a los "malos espíritus" para que abandonaran el cuerpo, acto que repitió en otras dos personas. Esto fue cuestionado por sectores de la Iglesia que lo ven como un retorno a prácticas medievales. *CNN México*, www.mexico.cnn.com, 21 de mayo de 2013.

¹² **Di Nasso**, Patricia; "Mirada histórica de la discapacidad", Fundación Cátedra Iberoamericana, Universitat de les Illes Balears, disponible en: www.uib.es/catedra_iberamericana, 2010, pp. 9 y 10.

¹³ **Aguada Díaz**, Antonio León; *Historia de las deficiencias*, Madrid, Escuela Libre Editorial, Fundación ONCE, 1995, pp. 40- 41.

Las leyes de Licurgo (a quien los historiadores ubican entre los siglos IX y VII AC), que pretendían una mejora de los ciudadanos y su sumisión total al Estado, obligaba a que todo aquel que presentara una discapacidad física fuera arrojado desde el monte Taigeto.

En Atenas y otras ciudades también existía la práctica de dar muerte a niños y niñas con discapacidad. En *Política*, Aristóteles recomendaba “sobre el abandono y crianza de los hijos, una ley debería prohibir que se críe a ninguno lisiado”. Sin embargo hay testimonios de que personas con discapacidad convivían en la sociedad griega. Platón (427- 347 AC) escribe que los sordos se comunicaban mediante gestos. Homero, padre de la poesía épica griega, era ciego según relatan testimonios en donde confluyen la realidad y la leyenda. En la Antigua Grecia también se aplicaron tratamientos de base “científica” para personas con discapacidad adquirida. Durante las reformas de Pericles (499- 429 AC) se crearon centros asistenciales. Aristóteles estudió la sordera adquirida y la tartamudez, a la que consideraba una enfermedad causada porque la lengua era incapaz de seguir la velocidad a la que fluían las ideas¹⁴. Los célebres médicos Hipócrates (460- 370 AC) y Galeno (130- 200 DC) trataron de curar la epilepsia a la que consideraban una enfermedad psicológica.

La preocupación griega por la perfección física se expresó en la mitología en donde los dioses y las diosas eran modelos a imitar. Solo existía un dios con discapacidad, Hefesto, que las leyendas lo ubican como hijo de Zeus y de Hera, aunque otras versiones dicen que Hera lo engendró sola como desecho porque Zeus creó a Atenea sin intervención de mujer. Era renco y físicamente deforme de nacimiento –aunque hay versiones que atribuyen su discapacidad a una herida de Zeus cuando salió en defensa de su madre-, por lo que fue expulsado del Olimpo residiendo en el mundo subterráneo donde se desempeñaba como joyero y herrero de los dioses. Estuvo casado con la bella Afrodita, que no tardó engañarlo con el dios de la guerra Ares y darse a la fuga ante la burla de todas las divinidades¹⁵. Esto muestra que relación que existía para los griegos entre impotencia y discapacidad.

La discapacidad era también vista como un castigo por las faltas cometidas. En la tragedia de Sófocles, Edipo se ciega a si mismo luego de descubrir que ha matado a su padre y cometido incesto con su madre: “Edipo arrancó los dos broches de oro que sujetaban su túnica, provistos de una larga aguja cada uno, y se los clavó con fuerza en sus propios ojos. ¡Ojos míos, sumíos en la noche eterna! ¡Si visteis lo que estaba sucediendo, no veáis lo que ocurre fuera de mí!”¹⁶. El sabio Tiresias fue cegado por Hera como castigo por revelar el secreto del goce sexual femenino –ya que había sido transformado en mujer durante siete años-, y como compensación Zeus le dio el privilegio de una larga vida (siete generaciones humanas) y el don de la adivinación.

Por otra parte a lo largo de la historia la arquitectura griega ha ejercido una notable influencia en el diseño de edificios en el mundo occidental. Como consecuencia de ello, muchas construcciones públicas todavía presentan importantes carencias en torno a la accesibilidad.

La Conquista de Grecia por parte de la República Romana significó la asimilación de su legado cultural y sus valores militaristas, materiales y hedonistas. La sociedad romana estaba basada más que la griega en la explotación de mano de obra esclava en grandes unidades rurales y en la expansión imperial para obtener prisioneros y nuevas tierras de cultivo. Por este motivo fueron igual de entusiastas del infanticidio. Amparados en la Ley de las Doce Tablas (540 AC) que concedía al «pater familia» el derecho sobre la vida de sus hijos e hijas, a los niños considerados “débiles” o “enfermos” se los arrojaba al río Tiber o se los despeñaba de la roca Tarpeia, junto con ancianos y personas adultas con discapacidad adquirida. Aquellas personas que no era visible su discapacidad al momento de nacer recibían un trato

¹⁴ Esta idea se mantuvo hasta fines del siglo XIX cuando Sigmund Freud sostuvo que la tartamudez era resultado de crisis nerviosas y deseos reprimidos.

¹⁵ Grimal, Pierre; *Diccionario de Mitología Griega y Romana*, Barcelona, Paidós, 1979, pp. 228- 229.

¹⁶ Sófocles; *Edipo Rey*, Madrid, Editorial Mediterránea, 1981, p. 60.

severo el resto de sus vidas. En las luchas de gladiadores se obligaba a “enanos” a luchar contra mujeres –otro sector carente de derechos en la sociedad romana- para la diversión de la plebe. Antes de asumir el trono, el emperador Claudio (10- 54 DC) sufrió toda serie de malos tratos por parte de la nobleza y la Guardia Imperial como consecuencia de su mala salud, su apariencia poco atractiva y la torpeza de sus movimientos, que hicieron que en un primer momento fuera declarado “incapaz para la vida pública”.

En la etapa del Imperio Romano la muerte de menores con discapacidad ya no era habitual, sino que se le abandonaba en la calle o en una canasta en el Tiber para que pasara a manos de quién quisiera utilizarlo como esclavo o mendigo profesional. Los niños con discapacidad recibían mayores limosnas, lo que originó un comercio de niños mutilados –algunos de ellos mediante brutales intervenciones quirúrgicas-, entre personas adultas que los explotaban en su beneficio¹⁷.

Etapas de la Historia Romana

Monarquía Romana	753- 510 AC
República Romana	510 – 27 AC
Imperio Romano	27 AC – 476 DC

En Roma comenzó a aplicarse por primera vez un sistema de retribución para personas con discapacidad por causa bélica, a través de tierras para su cultivo. También desarrollaron técnicas de hidroterapia y de mantenimiento físico para casos de discapacidad adquirida, pero a las que solo podían acceder las clases dominantes dado el alto costo de las mismas¹⁸. Durante el reinado de Constantino (272- 337) se crearon los «nosocomios», instituciones destinadas a dar alojamiento, manutención y ayuda espiritual a personas con discapacidad que no tuvieran medios de subsistencia.

Como hemos podido comprobar hasta ahora, el exterminio de personas con discapacidad estuvo presente en la mayoría de las sociedades. Sin embargo no podemos adherir a la tesis positivista de la «población excedente» ya que implicaría invisibilizar la variedad de miradas que hubo en torno a la discapacidad que incluían su asistencia a través de la caridad social (antiguos hebreos y comienzos del cristianismo), los intentos de tratamiento y “curación” de la discapacidad (Egipto, Grecia, Roma), la aplicación de políticas sociales por parte del Estado (la Atenas de Pericles y la Roma Imperial) o su explotación como mendigos (en la ciudad de Roma). No obstante todas estas variantes coinciden en que se considera a las personas con discapacidad como sujetos en situación de subordinación cuya vida no es respetada o que requieren para sobrevivir de la asistencia de la sociedad o del Estado por ser incapaces de valerse de si mismos.

3. La Edad Media

Esta etapa de la historia, que se extiende desde la caída del Imperio Romano de Occidente en el año 476 hasta la toma de Constantinopla por los otomanos en 1453, se caracteriza por la influencia del cristianismo en todos los aspectos de la vida política, económica, social y cultural. Surgido como movimiento de renovación del judaísmo durante el Imperio Romano, el cristianismo fue en un primer momento una religión de “quienes carecían de privilegios” (esclavos, mujeres, personas con discapacidad) y por lo tanto, las obras benéficas que realizaba eran fundamentales para su capacidad de atracción y supervivencia en una época de persecución por parte de las autoridades. Esto cambió hacia el año 313 cuando el emperador Constantino admitió al cristianismo como religión autorizada inspirado en el

¹⁷ Di Nasso, Patricia; “Mirada histórica de la discapacidad”..., p. 10.

¹⁸ Barnes, Colin; “Las teorías de la discapacidad...”, p. 69.

mantenimiento de la idea romana de la necesidad de un fundamento religioso para el Estado. Mas tarde Teodosio (346- 395) la declaró religión oficial del Imperio¹⁹.

Después de la caída de Roma se produjo una fragmentación de la autoridad en toda Europa (recordemos que el Imperio Romano se expandía desde Hispania hasta Medio Oriente, y desde el Norte de África hasta las islas británicas), conformándose numerosos reinos cuya única fuerza unificadora era la Iglesia Cristiana. Dado el carácter violento de este periodo, es posible que las condiciones de vida de las personas con discapacidad fueran igualmente duras.



Mapa del Imperio Romano en su periodo de máxima expansión (Fuente: lingualatina-orberg.wikispaces.com)

La posición frente a la discapacidad durante este periodo, fuertemente influenciada por la Iglesia, fue ambivalente. Por un lado se condenaba el infanticidio, mientras que por otro las personas consideradas “deformes”, “anormales” o “defectuosas” eran víctima de rechazo y persecución por parte de las autoridades civiles y religiosas. Las personas con discapacidad eran confundidas con los locos, herejes, brujas, delincuentes, vagos y prostitutas.

En Francia se construyeron verdaderas fortalezas y ciudades amuralladas para esconder a centenares de personas con discapacidad. En el siglo XIV los nacidos con discapacidad física, sensorial o mental, tales como sordera, ceguera, parálisis o cuadriplejía, eran confinados en encierros y exhibidos los fines de semana en zoológicos o espectáculos circenses para diversión o bien -manipulando la conciencia social- para que las familias rectificaran sus pecados cometidos, por considerar que estos «fenómenos» o «monstruos» eran una señal de castigo enviada por Dios²⁰. Posteriormente el *Malleus Maleficarum* (1487), escrito por Jacob Sprenger y Heinrich Krämer, declaraba que los niños y las niñas con discapacidad eran producto de madres involucradas en la brujería y la magia.

¹⁹ **Bianchi**, Susana; *Historia social del mundo occidental: del feudalismo a la sociedad contemporánea*, Bernal, Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes, 2009, p. 25.

²⁰ **Di Nasso**, Patricia; “Mirada histórica de la discapacidad”..., p. 11.

Aquí vemos la influencia en el cristianismo de dos elementos de la religión judía de la cual procede: por un lado la prohibición del infanticidio y por otro la creencia de que la discapacidad era una “marca del pecado”.

Durante la Edad Media se persiguió también a las personas con enfermedades psíquicas o neurológicas tales como histeria, esquizofrenia, epilepsia o coreas (“Mal de San Vito”), por considerarlas poseídas o endemoniadas, a las que había que practicarles exorcismos. Muchas de ellas fueron a parar a la hoguera.

Pero también durante este periodo las personas con discapacidad fueron consideradas un pretexto enviado por Dios para que los “normales” pudieran expiar la culpa por sus pecados a través de realizar obras benéficas. Pasaron de ser «fenómenos» que había que ocultar o exhibir para diversión y disciplinamiento social, a ser «personas minusválidas», o sea de menor valor, a las que había que atender debido a la incapacidad que le atribuían para cuidar de si mismas.

Durante la Alta Edad Media se multiplicaron el número de personas con discapacidad como consecuencia de las Cruzadas en Medio Oriente, la guerra contra los reinos árabes en la península Ibérica y las invasiones nórdicas²¹, y de las innumerables epidemias que azotaron el continente europeo. Se crearon como consecuencia asilos o instituciones de socorro a cargo de comunidades religiosas.

En el siglo XV se crearon las primeras instituciones psiquiátricas. El impulsor fue el religioso Juan Gilberto Jofré, quién nació en Valencia en 1350 y falleció en 1417. A los 25 años ingresó a la Orden de los Hermanos de la Merced, y en el ejercicio de sus funciones se dedicó al rescate de prisioneros de guerra y de esclavos. Posiblemente tomó contacto con los tratamientos de salud mental aplicados en el mundo árabe, y tras presenciar el linchamiento de un “insano”, encabezó un movimiento de solidaridad que llevó a la creación del Hospital de Santa María de los Santos Inocentes en 1409. Desde entonces se crearon numerosos psiquiátricos en España y América²².

1409	Valencia	Hospital de Santa María de los Santos Inocentes
1425	Zaragoza	Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia
1436	Sevilla	Hospital de los Inocentes
1456	Palma	Hospital Psiquiátrico
1481	Barcelona	Hospital Psiquiátrico
1483	Toledo	Hospital de los Inocentes
1489	Valladolid	Casa de Orates
1565	México	Hospital de San Hipólito

El espíritu de estos establecimientos era predominantemente eclesiástico antes que médico.

Igual que lo que ocurría en Roma, también se explotaba la mendicidad como negocio llegando a mutilar a niños para tal fin. Las legislaciones de Alfonso X el sabio (1221- 1284) y Enrique II de Castilla (1333/4- 1379), que especificaban que los mendigos “robustos” y “voluntariosos” fueran expulsados sin recibir limosnas, resultaron completamente inútiles para poner fin a esta situación.

Mientras esto sucedía en el continente, en las Islas Británicas se había alcanzado alrededor del siglo XIII una gran estabilidad. En Inglaterra (que se había consolidado como reino y adoptado el sistema feudal desde el siglo X) comenzaron a darse las condiciones que llevarían al establecimiento de una economía capitalista en los siglos posteriores: mercado

²¹ Para los nórdicos las personas con discapacidad eran consideradas seres sagrados o sabios. Su dios principal, Odín, carecía de un ojo al que había dado como pago para poder beber de la fuente de la sabiduría universal. Es importante contrastar con el caso griego en donde el dios Hefesto fue expulsado del Olimpo como consecuencia de su discapacidad.

²² **Aguada Díaz**, Antonio León; *Historia de las deficiencias...*, p. 81.

interno desarrollado, mano de obra con movilidad geográfica, la tierra ofrecía gran rentabilidad y estaba consolidada la propiedad privada. Esto también se observa en la actitud hacia las personas con discapacidad. A menudo los padres cedían sus propiedades a sus hijos, tras obligarles a firmar un contrato de compensación que evitaba que fueran echados de su propiedad. Así los hijos debían ocuparse de sus padres mayores que solían tener discapacidades físicas o sensoriales como consecuencia de su edad²³.

4. Los cambios de la Modernidad

Los comienzos de la Modernidad se caracterizan por dos procesos históricos que llevaron a la consolidación del mundo contemporáneo: la invasión y conquista del continente americano, y la reforma protestante que puso fin a la relativa unidad religiosa europea.

Entre los pueblos indígenas americanos la práctica del abandono o muerte de personas con discapacidad estaba limitada a muy pocas sociedades. Ya se mencionó el caso de los Inuits, y también estuvo presente en pueblos nómades de la costa del Pacífico. Entre los mayas de Centroamérica (en los actuales México y Guatemala) sabemos por testimonios de cronistas que trataban con gran bondad a las personas con discapacidad física y a ancianos/as incapaces de mantenerse. Entre los indígenas de Norteamérica los miembros impedidos de trasladarse eran cuidados por el resto de la comunidad aunque eso representara el sacrificio de los intereses comunes. De hecho las comunidades de las grandes llanuras norteamericanas contaban con una lengua de señas, que no era privativa de las personas con discapacidad auditiva sino que se empleaba para comunicarse con otras etnias. En la isla de Manhattan vivía una etnia en la que un gran número de sus integrantes eran sordos debido a la herencia de desarrollo de un gen dominante y que se comunicaban con una lengua gestual. Entre los Incas del área andina de Sudamérica era común la amputación de extremidades enfermas o con limitaciones, y se realizaban esfuerzos por compensar la discapacidad.



*Imagen incaica de un hombre incaico con una pierna amputada que camina ayudado por un bastón. **Fuente:** Nueva Corónica y buen gobierno de Guaman Poma de Ayala.*

Desde la llegada los españoles a las islas del Caribe en 1492 comenzó una etapa de conquista del continente en la participaron las principales potencias europeas (Portugal,

²³ Barnes, Colin; "Las teorías de la discapacidad...", p. 70.

Inglaterra, Holanda, Francia, Dinamarca). Hacia 1511, como consecuencia del exterminio masivo de la población indígena caribeña debido a los trabajos forzados y las epidemias introducidas por los conquistadores, religiosos españoles propusieron la introducción de esclavos africanos. Lo que hasta entonces había sido un flujo puramente doméstico, se empezó a convertir en un verdadero comercio humano en el que competían tratantes portugueses, ingleses, franceses y holandeses. Entre 1492 y 1870 se introdujeron más de 9 millones de esclavos africanos. El precio de los esclavos era menor si estaban enfermos o ancianos, siendo mas caros los que estaban en su plenitud (entre los 20 y 40 años). En el comercio de esclavos no había surgido aún la discriminación entre quienes eran “aptos” e “incapaces” ya que mientras sirviera para trabajar y pudiera desplazarse, era mano de obra explotable²⁴.

Esta conquista dio lugar a la acumulación originaria que llevó al surgimiento del capitalismo. Como señalan Marx y Engels: “*el descubrimiento de América y la circunnavegación de África ofrecieron a la burguesía en ascenso un nuevo campo de actividad. Los mercados de India y China, la colonización de América, el intercambio con las colonias, la multiplicación de los medios de cambio y de las mercancías en general imprimieron al comercio, a la navegación y la industria un impulso hasta entonces desconocida, y aceleraron con ello el desarrollo revolucionario de la sociedad feudal en descomposición*”²⁵.

El otro elemento fue la reforma protestante que no representó un alivio para las personas con discapacidad. Martín Lutero (1483- 1546) y Joan Calvino (1509- 1564) las denunciaban como “habitadas por el demonio”. El primero llegó a ordenar la ejecución de un niño con discapacidad mental. En las ciudades reformadas de Hamburgo y Frankfurt existían las “jaulas de los idiotas”. Los puritanos fundadores de las colonias inglesas en Norteamérica le asignaban el papel de bufón o “tonto del pueblo” a quienes tuvieran discapacidad mental.

Por otro lado la medicina renacentista había hecho grandes avances como consecuencia de la gran cantidad de heridos que producían las guerras de conquista y de religión. Ambroise Paré (1510- 1592) inventó una técnica para ligar las arterias a los muñones en las amputaciones y comenzó a utilizar forceps y suturas para atar heridas. En Alemania por su parte comenzaron a utilizarse prótesis y aparatos ortopédicos muy desarrollados.

En muchos estados europeos comenzó a tomar fuerza la idea de que debía existir una responsabilidad social hacia las personas con discapacidad.

En Inglaterra durante el siglo XVI se produjo una merma de la riqueza y el poder de la Iglesia debido a la confrontación con la Monarquía, que llevó al monarca absolutista Enrique VIII (1491- 1537) a fundar la Iglesia Anglicana en oposición al catolicismo que pasó a ser perseguido. Por entonces se produjo un incremento de las personas que dependían de la ayuda social debido a las plagas y malas cosechas, así como el flujo constante de pobres provenientes de Gales e Irlanda. Como consecuencia del temor a las “bandas de pordioseros”, los Jueces locales exigieron una respuesta adecuada. Para asegurar la lealtad a la Monarquía, la dinastía de los Tudor dictó la Ley de Pobres en 1601 que proveía asistencia económica a aquellas personas que antes dependían de la caridad de la Iglesia. Pero la ley de 1388 obligaba a los funcionarios a separar entre pobres «merecedores», que incluía las personas con discapacidad, y los «no merecedores», lo que propiciaba el recelo entre las personas dependientes de la beneficencia²⁶. Además, para tener acceso a la asistencia social, las personas pobres perdían sus derechos civiles y su condición de ciudadanía.

A partir del siglo XVI la creciente burguesía urbana a la que se referían Marx y Engels, comenzó a interesarse en el tratamiento de las personas con discapacidad. La investigación

²⁴ Joly, Eduardo; “La discapacidad: una construcción social al servicio de la economía”, en: <http://www.rumbos.org.ar/discapacidad-una-construccion-social-al-servicio-de-la-economia-clase-facderuba>, 2007.

²⁵ Marx, Karl y Engels, Friederick; *El manifiesto comunista*, Buenos Aires, Colección Nogal, Gradifco, 2001, p. 20.

²⁶ Barnes, Colin; “Las teorías de la discapacidad...”, p. 72.

sobre educación para personas sordas tuvo gran desarrollo en Gran Bretaña, Holanda, los estados alemanes y la península itálica. En Francia se inició en el siglo XVIII la enseñanza de personas sordas en base a lengua de señas²⁷, consiguiéndose niveles educativos muy considerables a fin de que pudieran realizar tareas, entre ellas la educación de sus semejantes. En 1620 Juan de Pablo Bonet publicó su *Reducción de las letras y Arte para enseñar a hablar a los Mudos*, considerado como el primer tratado moderno de Fonética y Logopedia, mediante el cual se podía enseñar una lengua de señas unimanual a personas sordas e hipoacúsicas (llamadas entonces «sordomudas» debido a su falta de oralización).

Por otra parte quienes padecían trastornos psíquicos, denominados «imbéciles», «dementes», «débiles mentales» o «locos/as», eran recluidos en Asilos o manicomios sin recibir ningún tipo de atención médica. El trato hacia esas personas se limitaba a su aislamiento del resto de la sociedad.

La Revolución Francesa –que comenzó en 1789- estuvo influenciada por las obras de pensadores de la Ilustración como Voltaire, Rousseau y Locke, quienes llevaron a la sociedad a examinar la vida y el mundo con base en la experiencia humana. Como resultado las personas con discapacidad comenzaron a ser vistas como responsabilidad pública en la naciente sociedad industrial. Ya no eran concebidas como “diferentes” sino que de acuerdo a los ideales de Libertad, Igualdad y Fraternidad se empezó a pensar en la posibilidad de que pudieran llevar una vida “normal” si se le proporcionaban los medios adecuados²⁸.

El origen de la Salud Mental

En lo que respecta a la salud mental es importante señalar las reformas realizadas por Phillipe Pinel (1745- 1826), influenciado por los ideales de la Revolución Francesa, a partir de 1793 cuando se hizo cargo de la dirección del Asilo de Bicetre. Considerado el «padre de la Psiquiatría», sus trabajos dieron origen a lo que el historiador Lanteri Laurá llamó «el Paradigma de la Alienación Mental» que se extendió hasta 1840 y que consideraba que existía una única enfermedad mental –la Alienación- que presentaba cuatro entidades mórbidas: la manía, la melancolía, la demencia y el idiotismo.

Pinel sostenía tres posibles causas de la Alienación Mental: 1) físicas: directamente cerebrales o simpáticas; 2) herencia, a la que le atribuía un lugar destacado; y 3) morales: pasiones desenfrenadas y excesos de todo tipo. Dado que esta última era la principal, proponía un “tratamiento moral” consistente en la institucionalización del paciente para alejarlo de las conductas que llevaron a la alienación, y someterlo a una disciplina severa y patriarcal por parte del profesional. Para ello el médico debía ser una persona de cualidades morales y éticas que pudiera generar la confianza adecuada de una buena relación Médico- Paciente. Si bien en la actualidad dicho tratamiento puede ser considerado paternalista, representó una verdadera revolución en el trato humanitario hacia los pacientes psiquiátricos: Pinel prohibió el uso de la violencia así como los tratos crueles y degradantes, y se lo recuerda como “el que quitó las cadenas a los locos” tras la Revolución. Reemplazó la visita de extraños que a veces agitaban a los pacientes por la de personas queridas, y abrió la posibilidad de trabajo para aquellos que lo necesitaran, inaugurando una auténtica política social en el tratamiento de la salud mental.

Pinel defendía la idea de que los alienados son enfermos como los otros - ni poseídos, ni criminales-, al mismo tiempo que son diferentes de los otros, por lo que debían ser atendidos separados en servicios especializados. Pinel fundó la Medicina Mental como disciplina independiente en los servicios de Bicetre y Salpêtrière.

²⁷ Platón ya menciona que en la Atenas del siglo V las personas sordas se comunicaban con señas, aunque es posible que dicha lengua no estuviera sistematizada.

²⁸ **Hernández, Elsa;** “Desarrollo histórico de la discapacidad...”.

Otro médico francés, Royer- Collard imitó a Pinel en la Maison Nationale de Charenton, de la que llegó a ser Médico Jefe en 1805, el mismo año que Jean Etienne Esquirol (1772-1840), discípulo de Pinel, defendió su tesis de medicina sobre *Las pasiones consideradas como causas, síntomas y medios curativos de la alienación mental*. En 1816 Royer- Collard fue nombrado Profesor de Medicina Legal en París y en 1821 fue el primer titular de la cátedra de Medicina Mental. Royer- Collard y Esquirol tuvieron como discípulos a Calmeils –quién estudió las parálisis en alienados-, Bayle –quién aisló e identificó la Parálisis Final Progresiva-, y Felix Voisin –quién inauguró los estudios de retraso mental en los niños-. En Salpêtrière, la Clínica de Pinel influyó fuertemente en Jean Martín Charcot (1825- 1893), «padre de la Neurología» y maestro de Sigmund Freud (1856- 1939), fundador del Psicoanálisis.

Fuente: Bercherie, Paul; *Los fundamentos de la clínica*, Editorial Manantial, 1985, cap. I; y Canguilhem, George; “¿Qué es la Psicología?”, en: *El Seminario*, www.elseminario.com.ar, 2001.

5. La Discapacidad en la sociedad industrial

Entre 1780 y 1790 se produjo en algunas regiones de Inglaterra –como el caso de Manchester-, un aceleramiento del crecimiento económico. Este proceso que daría en llamarse «la Revolución Industrial» no implicaba solo cambios cuantitativos en torno a la producción sino también cualitativos en el sentido en que se realizaban en el marco de una economía capitalista. Por un lado se “liberaba” a la mano de obra al destruir las formas de autoabastecimiento de la economía campesina, por lo cual los sectores despojados debían emplearse como asalariados a fin de obtener ingresos monetarios que le permitieran adquirir bienes de consumo en el mercado. Por otro lado el mercado interno y las reformas en la agricultura (cercamiento, arrendamientos, producción de materias primas) incentivaron la creación de industrias a lo largo de las islas británicas²⁹.

El advenimiento de una economía capitalista basada en la producción de industrial llevó a una división técnica del trabajo en la cual los propietarios de los medios de producción –la burguesía- procuraron contratar solo a quienes consideraban capaces de realizar tareas repetitivas durante largas horas de trabajo –jornadas de 14 a 18 horas- en condiciones francamente inhumanas³⁰.

Al respecto cabe citar a Friederick Engels que en su obra *La situación de la clase obrera en Inglaterra* (1845), señalaba que “¡He aquí, pues una buena lista de enfermedades, debidas únicamente a la odiosa codicia de la burguesía! Mujeres incapacitadas para la procreación, niños lisiados, hombres debilitados, miembros aplastados, generaciones enteras estropeadas; condenadas a la debilidad y la tisis, y todo ello, ¡únicamente para llenar la bolsa de la burguesía!”.

Mas adelante cita un reporte de Power: “Puedo realmente afirmar que el sistema manufacturero ha provocado en Bradford una multitud de lisiados... y que los efectos físicos de una labor muy prolongada no se manifiestan solamente bajo el aspecto de deformaciones verdaderas, sino de manera mucho más general, por la paralización del crecimiento, el debilitamiento de los músculos y la endeblez”.

La industria capitalista dejaba un gran número de personas con discapacidad, como se puede apreciar en otro fragmento: “En Manchester, se puede ver, aparte de numerosos lisiados, un gran número de mutilados; uno ha perdido todo el brazo o el antebrazo, otro un pie, aun otro la mitad

²⁹ Bianchi, Susana; *Historia social del mundo occidental...*, pp. 106- 108.

³⁰ Esta situación se mantiene a lo largo de todo el siglo XIX en la mayoría de los países industrializados. En Inglaterra, en 1801, una legislación limitó la jornada de trabajo a 12 horas y recién a mediados del siglo se consiguieron las 10 horas. La introducción de maquinaria, lejos de mejorar la situación de la clase obrera, mantuvo y acentuó la jornada laboral extenuante y los salarios miserables. Godio, Julio; *Los orígenes del movimiento obrero*, Buenos Aires, CEAL, 1971, p. 10.

de la pierna; tal parece que se halla uno en medio de un ejército que regresa de una campaña. Las partes más peligrosas de las instalaciones son las correas que transmiten la energía del eje a las diferentes máquinas, sobre todo cuando tienen curvas lo cual es, cierto, cada vez más raro; quienquiera que sea atrapado por esas correas es arrastrado por la fuerza motriz con la rapidez del relámpago, su cuerpo es lanzado contra el techo después contra el suelo con una violencia tal que raramente le queda un hueso intacto y la muerte es instantánea”³¹.

Fue en este contexto que se empezó a utilizar el concepto de «Discapacidad» entendida como la incapacidad para ser explotado con el objeto de generar ganancia para la clase capitalista. Las personas consideradas «discapacitadas» junto con los pobres en general, comenzaron a ser vistas como un problema social y educativo, y progresivamente segregadas en instituciones de todo tipo, tales como los “hospitales generales” franceses, los workhouses (hogares para pobres donde se los obligaba a trabajar), asilos (como el que se creó en Montpellier), colonias, escuelas especiales (en 1881 aparece la primera escuela pública para personas con discapacidad mental en Leipzig, y para 1863 había 22 escuelas para sordos en Estados Unidos) o la cárcel (a través de la represión utilizando leyes de vagancia y mendicidad). El desarrollo de estas instituciones, tal como las concibieron Foucault o Althusser, adquirió mayor sentido con el surgimiento del sistema capitalista, combinándose el control físico del cuerpo con el control de las mentalidades. Las instituciones de encierro no tenían como objetivo sacar de circulación a estas personas sino “normalizarlas” para que encajaran en la sociedad. Las cárceles, las escuelas, los talleres y los hospitales cumplían el mismo objetivo disciplinario. Aunque no se recluyó a todas las personas con discapacidad, la existencia de estas instituciones marcó su destino en el imaginario colectivo.

En *El Capital* (1859), una de las obras mas importantes para entender el surgimiento y desarrollo de la economía capitalista, Karl Marx señala que la burguesía dispone de la creación de una sobrepoblación relativa o «ejército industrial de reserva» que se encuentra “a disposición del capital, que le pertenece a este tan absolutamente como si la hubiera criado a sus expensas. Esta sobrepoblación crea, para las variables necesidades de valorización del capital, el material humano explotable y siempre disponible, independientemente de los límites de aumento real experimentado por la población”. Esta reserva no existe paralela a la producción capitalista, sino que ha sido creada a través de “la condena de una parte de la clase obrera al ocio forzoso mediante el exceso de trabajo impuesto a la otra parte y viceversa, se convierte en un medio de enriquecimiento del capitalista singular”³². El capitalismo requiere de ella para mantener a la baja los salarios de la población ocupada.

Para Marx tendríamos entonces dos tipos de Ejércitos Industriales: uno Activo y otro de Reserva. Al segundo pertenece en algún momento toda la clase obrera, ya sea cuando se encuentra desocupada o cuando trabaja a tiempo parcial. No obstante hay un sector tan marginado que no puede llegar a formar parte del Ejército Activo en ningún momento. Son las personas con discapacidad, que no solo se ven imposibilitadas de ingresar al sistema de producción, sino que el mismo sistema al generar la separación del hogar y el trabajo, y como consecuencia del debilitamiento de la producción artesanal y el trabajo agrícola, deja a estas personas sin posibilidad de subsistencia y –en las clases populares – dificulta incluso el ingreso a la vejez.

Por otro lado a lo largo del siglo XIX se dieron algunos avances en la educación de personas con discapacidad. El sistema de lectura y escritura táctil para personas ciegas fue inventado en 1825 por Louis Braille –quién quedó ciego en su niñez debido a un accidente en el taller de su padre-, cuando tenía 13 años luego de que el director de la Escuela para Sordos y Ciegos de París le pidió que probara un sistema de lectoescritura inventado por el militar

³¹ Engels, Friedriks; *La situación de la clase obrera en Inglaterra*, edición original de 1845, en: <http://www.marxismoeducar.cl/me-01a.htm>, 2001.

³² Marx, Karl; *El Capital: crítica de la economía política*, cap. XXIII, en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/bas/es/marx-eng/capital1/23.htm>.

Charles Barbier para transmitir órdenes a puestos de avanzada sin tener necesidad de delatar la posición durante las noches. Braille descubrió al cabo de un tiempo que el sistema era válido y lo reinventó utilizando un sistema de ocho puntos. Al cabo de unos años lo simplificó dejándolo en el sistema universalmente conocido y adoptado de 6 puntos.

En Argentina se abrió en 1857 la primera escuela para personas sordas e hipoacúsicas, la Sociedad Filantrópica Regeneración, por iniciativa del maestro alemán Carlos Keil. En la década de 1880 se creó el Instituto Nacional de Sordomudos, y en 1887 el pedagogo español Juan Lorenzo y González comenzó a educar a un grupo de niños ciegos del Asilo de Huérfanos³³.

En el Imperio Alemán también comenzó la atención por parte del Estado a aquellos obreros en situación de discapacidad como consecuencia de las condiciones laborales a partir de las leyes de Accidentes de Trabajo (1884) y de Enfermedades, Jubilación y defunción (1889) impulsadas por el canciller Otto von Bismarck³⁴.

Pero estos pequeños avances no afectaron la situación de discriminación y marginación que sufrieron las personas con discapacidad a lo largo del siglo XIX.



Persona en silla de ruedas a finales del siglo XIX.

Eugenesia

Conviene mencionar brevemente el movimiento de la eugenesia, surgido en las décadas de 1860 y 1870, y su relación con la Discapacidad. Sus ideas fueron sistematizadas por Francis Galton, basándose en la obra de su primo Charles Darwin. En *El Genio Hereditario* (1869), Galton sostenía dos ideas fundamentales: 1) que la inteligencia era un factor determinante por el que la persona podía destacarse en un determinado campo; y 2) que la inteligencia era hereditaria, aunque no explicaba el mecanismo por el cual se heredaba.

Como muchos intelectuales y políticos ingleses del siglo XIX, Galton estaba preocupado por el crecimiento de los sectores más desfavorecidos y marginados lo que repercutía en una caída de la inteligencia media, ya que consideraba que los mayores coeficientes

³³ **Borinsky**, Marcela y **Talak**, Ana María; "Problemas de la anormalidad infantil en la Psicología y la Psicoterapia", en: *El Seminario*, www.elseminario.com.ar, 2005.

³⁴ **Saborido**, Jorge; *Consideraciones sobre el Estado de Bienestar*, Buenos Aires, Biblos, 2002, pp. 11- 12.

intelectuales se hallaban en las clases más altas. De allí la idea de favorecer las condiciones reproductivas de aquellos que estuvieran mejor dotados. En una conferencia definió a la *eugenesia* como “la ciencia que se ocupa de todas las influencias que mejoran las cualidades innatas de una raza y también aquellas que las desarrollan en su máximo provecho”.

Desde entonces se crearon institutos eugenésicos en todo el mundo y entre 1890 y 1945 diversos Estados aplicaron políticas eugenésicas de dos tipos: 1) *Positivas*, que fomentaban la unión reproductiva favorable para el perfeccionamiento de la especie mediante la asociación y selección; y 2) *Negativas*, tendientes a evitar la reproducción de quienes tuvieran rasgos considerados “inferiores” a través de la segregación, la esterilización forzada y el genocidio.

Las personas con discapacidad se convirtieron en víctimas de estas políticas en todo el mundo. En 1907 el Estado norteamericano de Indiana fue el primero en el mundo en autorizar las esterilizaciones forzadas. Un total de 33 Estados norteamericanos llevaron a cabo prácticas similares. En 1940 el Departamento de Salubridad de los Estados Unidos comenzó a promover la esterilización como método para combatir la pobreza. Hasta su prohibición en la década de 1970, un total de 65 mil personas fueron esterilizadas, la mayoría de las cuales pertenecían a minorías étnicas (afroamericanos, portorriqueños, indígenas, inmigrantes).

En Suecia el parlamento aprobó en 1922 la creación del Instituto Nacional de Biología de las Razas y en 1934 empezaron las esterilizaciones forzadas. Se calcula que se esterilizaron 62 mil personas en un periodo de cuarenta años –hasta 1976–, principalmente pacientes psiquiátricos. Australia, Canadá, Sudáfrica, Singapur, Noruega, Gran Bretaña y Suiza también aplicaron políticas eugenésicas positivas y negativas.

En la Alemania Nazi (1933- 1945) la Ley para la Prevención de la Progenie Defectuosa obligaba la esterilización de personas con discapacidad mental, física o sensorial, esquizofrenia, trastorno bipolar, epilepsia, alcoholismo y enfermedad de Huntington. El inspirador de estas leyes fue el científico estadounidense Harry Laughlin, quién por sus servicios obtuvo el Doctorado Honoris Causa de la Universidad de Heilderberg en 1936. Entre 1935 y 1939 se esterilizaron a 50 mil personas, y entre 1940 y 1941 setenta mil pacientes psiquiátricos fueron ejecutados en la Cámara de Gas.

Tras la Segunda Guerra Mundial la eugenesia comenzó a ser fuertemente cuestionada por su utilización en manos del nazismo (aunque sin citar que su origen se situaba en Gran Bretaña, Estados Unidos y Suecia). La posterior Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) y numerosos protocolos internacionales pusieron fin a esta práctica.

Fuente: Galton, Francis; “Eugenesia: su definición, alcance y objetivos”, *en*: *El Seminario*, www.elseminario.com.ar, 2012; Sanz, Javier; “Los suecos: un ejemplo para los nazis”, *en*: *Historias de la Historia*, www.historiasdelahistoria.com, 6 de octubre de 2011; y Valencia, Luciano Andrés; “Eugenesia y test mentales: su aplicación en Estados Unidos y Argentina en la primera mitad del siglo XX”, *en*: *Rebelión*, www.rebelion.org, 3 de septiembre de 2014.

6. El Paradigma de la Rehabilitación.

La Primera Guerra Mundial, que se desarrolló entre 1914 y 1918, dejó en los países involucrados un gran número de jóvenes con secuelas físicas y psíquicas adquiridas durante el conflicto bélico. Solo en Gran Bretaña, al finalizar la guerra, unas 120 mil personas recibían

subsidios por discapacidades psíquicas adquiridas en el campo de batalla, lo que representaba alrededor del 15% de todas las subvenciones por discapacidad³⁵.

En 1919 se creó la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que tuvo un papel decisivo en la aprobación de normativas –aunque limitadas– tendientes a proteger los derechos de las personas con discapacidad congénita y adquirida, y en la promoción y desarrollo de Programas de Rehabilitación.

En Argentina ya se venían aplicando terapias de rehabilitación para niños débiles y con patologías innatas o adquiridas desde la década de 1910, basados en políticas de Eugenesia Positiva e ideas lammarckianas de la heredabilidad de los caracteres adquiridos, lo que hacía necesario modificar las condiciones físicas y mentales que se querían eliminar en la siguiente generación. Por lo tanto se recomendaba los niños y las niñas “débiles”, que asistieran a Escuelas Especiales temporal o permanentemente para insertarlos nuevamente en la sociedad sin debilidades. La idea central de estas escuelas era robustecer a estos niños considerados “débiles, indisciplinados y físicamente defectuosos”. Estas intervenciones tenían un carácter rehabilitador en una temporalización determinada. Eventualmente las escuelas fueron reemplazadas por Colonias de Verano, ya que se consideraba que en climas diferentes como las costas, llanuras o montañas, el aire ayudaba a fortalecer su debilidad. A veces se complementaban ambas instituciones ya que las escuelas funcionaban de mayo a septiembre para evitar el calor del verano, y las colonias en los meses de verano. El objetivo último era alcanzar los estándares de normalidad y belleza establecidos por los eugenistas³⁶.

Al terminar la Segunda Guerra Mundial en 1945 un número no inferior a 12 países concentraron sus esfuerzos médicos y científicos en la integración de personas con limitaciones físicas lo que facilitó el desarrollo formal de la rehabilitación.

También se llevaron a cabo esfuerzos tendientes a rehabilitación a las personas con trastornos psíquicos. Durante la guerra Wilfred Bion y John Rickman – que junto con Tom Main y Maxwell Jones fueron los principales protagonistas de la Psiquiatría Social–, fueron designados en el Hospital Militar Northfield, en Inglaterra, donde llevaron a cabo una serie de experiencias de rehabilitación para pacientes neuropsicóticos³⁷. Bion buscaba formar hombres que se respetaran a sí mismos y estuvieran socialmente adaptados, partiendo de reconocer que la neurosis era una discapacidad que afectaba el trabajo, el rendimiento y la felicidad. El “experimento Northfield” buscaba crear una comunidad terapéutica en el cual el Hospital no sería usado como una organización dirigida por médicos según sus intereses, sino como una comunidad con participación plena de todos los individuos en la vida diaria con el objetivo de rehabilitar a los individuos neuróticos para la vida en sociedad común³⁸.

El Paradigma de la Rehabilitación debe entenderse enmarcado dentro de las políticas del Estado de Bienestar que se aplicaron a partir de la Crisis Económica Mundial de 1930 y se expandieron durante la segunda postguerra. Implicaba la puesta en práctica de un sistema de solidaridad social que apuntaba a corregir las injusticias del “capitalismo espontáneo” y en el cual el Estado se consideraba como responsable del progreso social de la población. A través del gasto público se incentivó el consumo de masas lo que favoreció el incremento de la producción sosteniendo la demanda, se incrementaron las prestaciones sociales y se

³⁵ **Rose**, Nikolas; *Governing the soul. The shaping of the self*, London and New York, Routledge, 1990, cap. IV.

³⁶ **Olaechea**, Belen; “Debilidad, eugenesia y actividad física a principios del siglo XX”, en: *Memoria Académica*, www.memoria.fahce.unlp.edu.ar, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, 2008.

³⁷ El término “neuropsicosis” o “psiconeurosis” fue utilizado por Sigmund Freud en sus trabajos “Las Neuropsicosis de Defensa” (1894) y “Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa” (1896) para referirse a un conjunto de patologías que incluían la Histeria, las Obsesiones y Fobias, la Psicosis Alucinatoria y la Paranoia. Mas tarde el concepto fue descartado al realizarse una nueva clasificación de las psicopatologías.

³⁸ **Rose**, Nikolas; *Governing the soul...*, cap. IV.

aumentó el poder de compra de los asalariados a través del salario directo o indirecto. El objetivo de estas políticas era incorporar a las clases populares al proceso de acumulación capitalista³⁹.

En 1955 la OIT publicó su Recomendación N° 99 sobre «Rehabilitación y Empleo de los Inválidos», que planteaba la necesidad de poner a disposición de las personas con discapacidad los medios de adaptación y readaptación profesional independientemente de su origen, naturaleza y edad, siempre que puedan ser preparadas para ejercer el empleo adecuado y tengan perspectivas razonables de obtener y conservar su empleo. Esta recomendación apuntaba desde un primer momento a la integración social y laboral de las personas con discapacidad⁴⁰.

En Latinoamérica el campo de la Rehabilitación comenzó hacia 1955, a través de la previsión de servicios médicos y educacionales, pero desde una percepción proteccionista y asistencial. Además la mayoría de las instituciones que se crearon eran de carácter privado y sin apoyo financiero del sector público, por lo que solo pudo cubrir las necesidades de un pequeño sector de la población con discapacidad. Recién en la década de 1960 empezó a tener un mayor protagonismo el Estado, pero siempre conservando para las personas con discapacidad el papel pasivo de destinatarios de sus servicios⁴¹.

El paradigma de la Rehabilitación puede incluirse dentro del llamado «Modelo Médico Biológico» de la Discapacidad, que pone énfasis en las patologías que generaban, como producto final, un déficit en el funcionamiento del individuo y lo inhabilitaban para llevar una vida “normal”. La discapacidad adquiere para este modelo el carácter de síntoma o desviación observable de los parámetros biomédicos de normalidad en el funcionamiento de las estructuras o funciones corporales y psíquicas. Frente a este trauma o lesión, se deben poner en marcha medidas terapéuticas compensatorias. En definitiva, la Discapacidad no es vista como el resultado de un conjunto de condiciones sociales, sino como una enfermedad que debe ser curada. Bajo este modelo, las personas con discapacidad podían quedar en una situación de minoridad, imposibilitadas de ejercer sus derechos civiles, políticos, económicos y sociales, hasta que fueran curadas, es decir, hasta que dejaran de ser «personas con discapacidad» para ser «personas comunes y corrientes».

A partir de entonces se crearon especialidades tales como la fisiatría, traumatología, kinesiología, psicomotricidad, terapia ocupacional y psicología de la rehabilitación, para atender a estos esfuerzos.

Este modelo fue objeto de cuestionamiento por parte de movimientos políticos y sociales de las décadas siguientes.

Políticas sociales y Discapacidad en la Unión Soviética

Otro país que venía aplicando políticas en torno a la discapacidad, aunque desde un paradigma diferente, era la Unión Soviética. Tras la Revolución Socialista de 1917 se aprobaron más de 100 decretos para proporcionar cobertura social al pueblo y en especial a niños/as, ancianos/as y personas con discapacidad.

³⁹ **Di Tella**, Torcuato; **Chumbita**, Hugo; **Gamba**, Susana y **Paz**, Gajardo; *Diccionario de Ciencias sociales y políticas*, Buenos Aires, Emecé, 2001, p. 238.

⁴⁰ **Hernández**, Elsa; “Desarrollo histórico de la discapacidad...”.

⁴¹ A modo de ejemplo podemos mencionar que en el Estado Español la institución pública que se ocupa de las personas con discapacidad recibe el nombre de Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía. En concepto “patronato” hace referencia al carácter paternalista y asistencial de la institución, mientras que “Minusvalía” parece indicar que la persona no es válida para cuidar de si misma. “Atención” y “Prevención” son conceptos que corresponden al modelo Médico- Biológico que explicaremos a continuación. En ese mismo país, la Ley General de Educación de 1970 se refería a los niños y niñas con discapacidad con las expresiones “deficientes” e “inadaptados”.

En un primer momento, la Guerra Civil de 1918- 1921, que contó con la intervención de 14 potencias imperialistas, limitó la aplicación de políticas sociales e impidió que el naciente Estado Obrero pudiera ocuparse de las personas con discapacidad. El Código sobre el Matrimonio, la Familia y la Tutela de 1918, establecía que en caso de divorcio, se debía pagar una pensión alimentaria al cónyuge que fuera “un pobre discapacitado”, ya que de lo contrario se vería sin medios de subsistencia. La reforma de 1926 amplió la cobertura al conyuge “discapacitado, necesitado o desocupado”.

La designación de la revolucionaria Alexandra Kollontai como Comisaria del Pueblo para la Asistencia Social, aún en medio de la guerra, significó la implementación del primer sistema de pensiones para personas con discapacidad debido a la guerra o accidentes laborales, que benefició a más de 1,5 millón de personas y sus familias. Con el posterior desarrollo económico de la década de 1930 se implementó un ambicioso plan de pensión por vejez.

La Constitución de 1936 contaba con un artículo (el 120º) que establecía que “*los ciudadanos de la URSS tienen derecho a la asistencia económica en la vejez, así como en caso de enfermedad y de pérdida de la capacidad de trabajo*”. En el caso particular de las personas con discapacidad se garantizaba una pensión de por vida y la gratuidad de todos los tratamientos. Para ello definía tres grados de discapacidad: 1) Total: para las personas que no podían trabajar y necesitaban cuidados permanentes; 2) Parcial: para las personas que podían ejercer un trabajo en la medida de sus posibilidades; y 3) Relativa: para las personas que por motivos de salud o físicos no podían seguir desempeñando su trabajo.

Fuente: Goldman, Wendy Z.; *La Mujer, el Estado y la Revolución*, Buenos Aires, Instituto de Pensamiento Socialista (IPS), 2010; y otros.

7. Los Movimientos Sociales de Personas con Discapacidad.

Los movimientos sociales de personas con discapacidad surgieron en la década de 1970 como continuidad de los movimientos por los derechos civiles que protagonizaron importantes luchas en los años anteriores. Su objetivo era luchar por mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, asegurar la accesibilidad al medio físico y social, y por el derecho a una «vida independiente». El concepto «vida independiente» había sido utilizado en 1959 por una legislación del Estado de California que permitía que las personas que habían contraído poliomielitis pudieran salir de los centros de internación y reintegrarse en la sociedad mediante beneficios económicos.

El activista británico Paul Hunt sostiene que las personas con discapacidad han sido «desventuradas» porque se las considera incapaces de disfrutar de los beneficios de la sociedad moderna. Dado el carácter prioritario del trabajo en la cultura occidental, estas personas son consideradas “inútiles” para el bienestar económico de la comunidad. De este modo están en la misma situación que otros grupos oprimidos de la sociedad (minorías étnicas, homosexuales). Hunt llama la atención de la discriminación que sufren las personas con discapacidad en el trabajo, en los hospitales, en restaurantes o en sus relaciones conyugales. El “reto” que deben enfrentar a los valores de los “capacitados”, es que se los considera “enfermos que sufren y sienten dolor”, es decir, son todo aquello a lo que le teme el “mundo normal”⁴².

En 1972 Hunt fue uno de los fundadores de la Unión of the Physically Impaired Against Segregations (UPIAS), que estableció la distinción entre insuficiencia y discapacidad. La primera se relaciona con el Modelo Médico Biológico al tener en cuenta las condiciones biofísicas individuales. El segundo hace referencia a “la desventaja o la limitación de

⁴² Barnes, Colin; “Las teorías de la discapacidad...”, p. 62.

actividad causada por una organización social contemporánea que no tiene en cuenta, o lo hace muy poco, a los que tienen insuficiencias físicas, y por lo tanto, las excluye de las actividades sociales generales”⁴³. Esta definición fue ampliada mas tarde para incluir todas las discapacidades físicas, sensoriales e intelectuales.

Asistimos al nacimiento del «Modelo Social» que postula que la discapacidad no es un atributo personal, sino que se expresa socialmente por la presencia de ámbitos en donde las personas con discapacidad no se les permite acceder. El origen puede ser congénito, producto de una enfermedad o a causa de un accidente, pero lo que genera la Discapacidad es la falta de adecuación del entorno para compensar o neutralizar los efectos de la limitación de la persona. Como señala el sociólogo Eduardo Joly *“la discapacidad, tal como me he referido a ella, es una construcción social. Es algo que ha primera vista parece estar en mi cuerpo -Joly padece una discapacidad motriz debido a un accidente -, pero que en realidad está en el lugar que se me permite ocupar en la sociedad”*⁴⁴.

En esta época se comienza a utilizar el concepto de «Persona con Discapacidad» en lugar de «discapacitado» o «insuficiente» del Modelo Médico Biológico, ya que hace referencia a la persona como sujeto de derecho antes que a la discapacidad.

Bajo el Modelo Social la Discapacidad no se considera un síntoma o condición médica sino una construcción social que modifica o condiciona la realidad de estas personas. Ya no se las considera “enfermas” que deben ser tratadas o “menores de edad” cuyos derechos han sido limitados, sino como ciudadanos o ciudadanas activas en la vida política, económica y social de la comunidad, y cuya opinión debe ser tenida en cuenta a la hora de elaborar políticas de inclusión. El lema que adquieren estos movimientos en sus manifestaciones y actos públicos es “Nada sobre nosotros, sin Nosotros”. En Gran Bretaña se crea por esta época el British Council of Organisations of Disable People (BCODP), que aglutina organizaciones conformadas y dirigidas por personas con discapacidad.



Fuente: <http://prezi.com/qjxers9uw1rp/historia-de-la-discapacidad/>

Una extensión del Modelo Social ha sido el «Político Activista de la Discapacidad» o «Modelo de las Minorías colonizadas», que considera que las personas con discapacidad han

⁴³ Barnes, Colin; “Las teorías de la discapacidad...”, p. 62.

⁴⁴ Joly, Eduardo; “La discapacidad: una construcción social...”.

sido un grupo minoritario discriminado y oprimido por las sociedades antigua, feudal y capitalista, por lo que incorpora el reclamo por sus derechos a las luchas sociales y políticas. Desde entonces se fueron creando organizaciones de personas con discapacidad en todo el mundo, que reclaman un nuevo papel en el diseño y organización de políticas sociales, con un mayor protagonismo y autonomía⁴⁵.

Entre los principales activistas por los derechos de las Personas con Discapacidad en el mundo occidental podemos mencionar los siguientes:

Alan Reich	Fundadora de la Organización Nacional sobre Discapacidad (NOD) de los Estados Unidos, organización no lucrativa dedicada a incrementar los derechos y participación de las personas con discapacidad existentes en todo el mundo.
Kathryn McGee	Reconocida por fundar dos de las primeras organizaciones por los derechos de las personas con Síndrome de Down.
Ed Roberts	Reconocido como padre de los movimientos de personas con discapacidad. Sus esfuerzos por ingresar en la Universidad permitieron su admisión en Berkeley en 1962. Fue además el fundador del primer Centro de Vida Independiente.
John Tyler	Padeció poliomielitis y se convirtió en defensor de los derechos de las personas con discapacidad. Entre sus actos, destaca aparcar su silla de ruedas delante de los autobuses en Seattle a finales de 1970 para pedir ascensores para sillas de ruedas en el transporte público ya que los ascensores originales volcaban las sillas de ruedas. Después de su muerte por suicidio el 24 de diciembre de 1984, fue recordado en el Central Park de Seattle, con un edificio de apartamentos construido específicamente para personas en sillas de ruedas.
Diana Braun y Conour Kathy	Activistas. Diana tiene Síndrome de Down y Kathy padece de parálisis cerebral desde su nacimiento. Han viajado juntos durante décadas fomentando la vida independiente para personas con discapacidad.
Gabriela Brimmer	Poeta mexicana con parálisis cerebral. Su vida fue narrada en la película <i>Gaby: A True Story</i> , es fundadora de una organización de derechos de las personas con discapacidad.

Como consecuencia de estas luchas se fueron incorporando los derechos de las personas con discapacidad en las normativas internacionales. En 1982 las Naciones Unidas aprobaron el *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*. En su artículo 21º establece que para lograr los objetivos de igualdad y plena participación “no bastan las medidas de rehabilitación”, sino que se debe asegurar el acceso a la vida familiar, el empleo, la educación, la vivienda, la seguridad social, la participación en grupos sociales y políticos, las actividades religiosas, las relaciones afectivas y sexuales, el acceso a las instalaciones públicas y la libertad de movimiento. El 60º amplía esto al señalar los derechos de estas personas a participar en todos los procesos sociales. A su vez el 85º establece que “debería consultarse a

⁴⁵ **Hernández**, Elsa; “Desarrollo histórico de la discapacidad...”; y **Di Nasso**, Patricia; “Mirada histórica de la discapacidad”....

las personas con discapacidad⁴⁶ y a sus organizaciones en el desarrollo y ejecución del programa. Con este fin debe hacerse cuanto sea posible para alentar la formación de organizaciones de personas con discapacidad a nivel local, nacional, regional e internacional”⁴⁷.

En 1994 la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales, organizada por el Gobierno Español y la UNESCO aprobó la «Declaración de Salamanca», que proclamaba, entre otros puntos, que: a) los sistemas educativos deben ser planificados y programados para que tengan en cuenta una amplia gama de características, intereses, capacidades y necesidades de aprendizaje de los diferentes niños y niñas; b) los niños con necesidades educativas especiales deben tener acceso a las escuelas ordinarias; c) las escuelas ordinarias con esta orientación deben ser un ámbito de integración y de destierro de prácticas discriminatorias; y d) la integración y la participación forman parte del respeto a la dignidad humana y el disfrute de los derechos humanos⁴⁸.

El máximo logro obtenido por las organizaciones a través de sus luchas ha sido la aprobación por parte de las Naciones Unidas de la «Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad» y un «Protocolo Facultativo» el 13 de diciembre de 2006. En la sesión del 30 de marzo de 2007 se obtuvieron 82 firmas de la Convención y 44 del Protocolo Facultativo, así como una ratificación de la Convención. Nunca una convención de las Naciones Unidas había reunido un número tan elevado de signatarios en el día de su apertura a la firma. Se trata del primer instrumento internacional que supone un cambio de paradigma en las actitudes y enfoques respecto de las personas con discapacidad, ya adhiere al Modelo Social en el marco de los Derechos Humanos.

La Convención se concibió como un instrumento de derechos humanos con una dimensión explícita de desarrollo social. En ella se adopta una amplia clasificación de las personas con discapacidad y se reafirma que todas las personas con diferentes tipos de discapacidad deben poder gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. Se aclara que *“el propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”* (art. 1º). Para que las personas con discapacidad sean conscientes de sus derechos se establece que la Convención debe ser publicada en todos los formatos posibles, ya sea sonoro, braille o formatos computacionales (art. 2º). A lo largo de su articulado establece que las personas con discapacidad tienen derecho a la vida, a la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, la no discriminación, la protección frente a torturas, la atención ante desastres naturales, a la vida independiente, a la sexualidad, a la participación política y social, y al acceso a los derechos fundamentales (salud, educación, trabajo y vivienda), y se obliga a los Estados a hacer cumplir este derecho (art. 4º) y se alienta la cooperación internacional en este sentido (art. 32º)⁴⁹.

3 de Diciembre: Día Internacional de las Personas con Discapacidad

En 1992, al término del «Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos» (1983-1992), la Asamblea General proclamó, a través de la resolución 62/127, el 3 de diciembre como «Día Internacional de las Personas con Discapacidad» con el objeto de sensibilizar a la opinión pública sobre las cuestiones relacionadas con la discapacidad, movilizar el

⁴⁶ En esta Declaración ya se utiliza el concepto de «Persona con Discapacidad», en lugar de «discapacitado», «insuficiente» o «minusvalido».

⁴⁷ Hernández, Elsa; “Desarrollo histórico de la discapacidad...”

⁴⁸ Fernández, Agustín; “Educación inclusiva: enseñar y aprender entre la diversidad”, *en: Revista Digital Umbral*, N° 13, septiembre 2003.

⁴⁹ Se puede consultar la Convención y el Protocolo Facultativo en:

<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>.

apoyo a la dignidad, los derechos y el bienestar de las personas con discapacidad, y promover la toma de conciencia sobre las ganancias que se derivarían de la integración de las personas con discapacidad en todos los aspectos de la vida política, social, económica y cultural. Posteriormente, la Asamblea hizo un llamamiento a los Estados Miembros para que destacaran la celebración del Día, con miras a fomentar una mayor integración en la sociedad de las personas con discapacidades. La primera celebración se realizó en 1997 bajo el lema “Arte, deporte y discapacidad”.

8. Discapacidad y neoliberalismo⁵⁰

Pese a lo que hemos señalado en el apartado anterior, existe una contradicción entre los derechos establecidos por las convenciones internacionales y las leyes aprobadas por los diferentes Estados, y la realidad que supone la implementación a partir de las décadas de 1970 y 1980 de políticas neoliberales que tenían como objetivo dismantelar las estructuras del Estado de Bienestar. En este época se produce la privatización o tercerización de sectores clave como la salud, la educación, la seguridad social o los planes de vivienda, mientras que las políticas de flexibilización y precarización laboral suponen un retroceso de las conquistas obtenidas por la clase obrera a través de sus luchas, llevando a una explotación que se asemeja al capitalismo salvaje del siglo XIX.

Las personas con discapacidad se vieron severamente afectadas por el capitalismo neoliberal debido a los recortes presupuestarios: los hospitales y las escuelas públicas quedaron en muchos casos imposibilitadas de brindar la atención y las herramientas de accesibilidad necesarias, y las obras sociales no cubren la totalidad del tratamiento o el costo de los insumos (prótesis, sillas de rueda, audífonos, implantes).

En el ámbito laboral el porcentaje de desocupación de las personas con discapacidad supera ampliamente a la media de la población. Según un informe de la OIT para 2005, el índice de empleo de personas con discapacidad era de 38% frente al 78% del resto de la población. Esto se ha venido incrementando tras la crisis económica de 2008, y en la actualidad se calcula que del 60% de la población con discapacidad que están en edad de trabajar, el índice de desempleo se encuentra entre el 80 y 100% por encima del promedio⁵¹. Las personas con discapacidad han pasado a superar la categoría de desempleados para pasar a ocupar la de «excluidos» del mundo laboral, es decir, que ni siquiera pueden ser pensados como trabajadores potenciales. Como escribía Marx en el siglo XIX y que para el siglo XXI tiene plena vigencia, han quedado fuera del Ejército Industrial Activo siendo marginados completamente del proceso de producción.

En el caso de las mujeres hay que mencionar que cuentan con menos posibilidad que los hombres de encontrar empleo (lo que empeora con la edad) y mas posibilidad de sufrir violencia física o sexual.

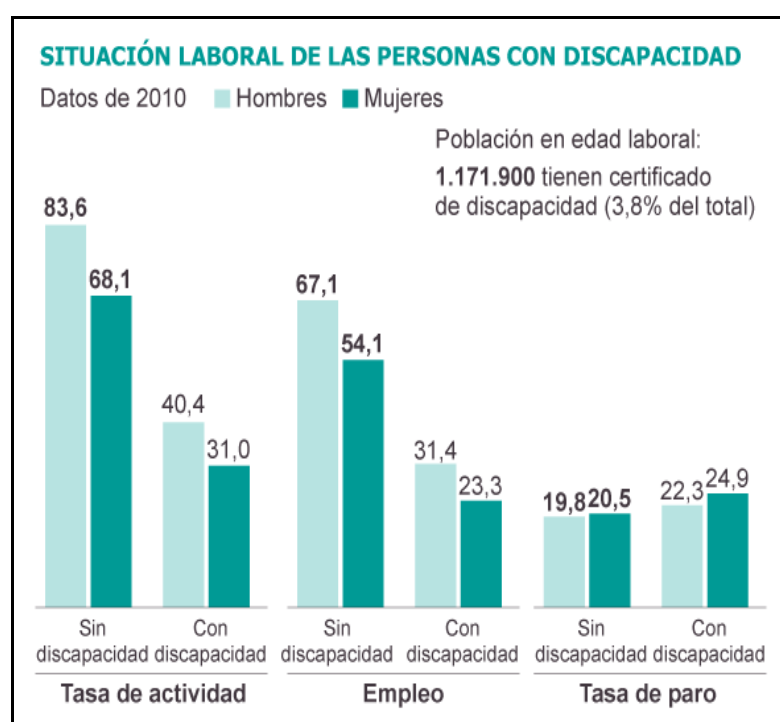
A esto se le suma los obreros y las obreras que quedan en situación de discapacidad debido a las pésimas condiciones en las que deben ejercer sus tareas. Según la OIT hay dos millones de fallecimientos anuales relacionados con el trabajo, lo que equivale a más de 5000 muertes al día, y que por cada accidente mortal hay entre 500 y 2000 lesiones de todo tipo, muchas de las cuales generan discapacidad. Además, la OIT afirma que, por cada enfermedad mortal relacionada con el trabajo, hay otras 100 enfermedades que provocan absentismo laboral.

⁵⁰ Este apartado fue publicado inicialmente en: **Valencia**, Luciano Andrés; (2013) “Personas con discapacidad y neoliberalismo”, *en*: *Rebelión*, www.rebelion.org, 30 de noviembre.

⁵¹ OIT; “Discriminación por razones de discapacidad”, *en*: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_decl_fs_110_es.pdf.

Ante un obrero que adquiere una discapacidad como consecuencia de su trabajo, las empresas tratan de “sacárselo de encima” induciéndolo a jubilarse por invalidez, debido a que sospechan que no podrá generar con su trabajo el beneficio que se espera obtener de él, así como los aportes que ambos deben realizar al Estado en materia de impuestos y cargas sociales. Esta expulsión del mercado laboral constituye una violación al derecho a ganarse la vida mediante su trabajo, y a las leyes de cupo laboral para las personas con discapacidad⁵².

Exceptuando a las clases más pudientes, la abrumadora mayoría de las personas con discapacidad sobreviven sin empleo gracias a los aportes provenientes de: 1) su familia empobrecida aún más por la presencia de una persona con discapacidad que no representa ingresos y supone gastos extraordinarios; 2) por las prestaciones sociales del Estado (siempre que ellas o sus familias tengan conocimiento de su existencia y cuenten con el certificado de discapacidad correspondiente); 3) a través de la limosna ya que en el imaginario social son las únicas personas que se les reconoce el derecho a limosnear; y 4) por los aportes de las instituciones caritativas y religiosas, cuyos fondos provienen de la comunidad o del mismo Estado⁵³.



Datos de desocupación de personas con discapacidad en España. Fuente: El País, 30-11- 2012.

La Crisis Económica desatada en 2008 ha venido a empeorar esta situación por lo que las personas con discapacidad se han sumado a las luchas contra las políticas de ajuste y recortes presupuestarios que se están aplicando en todo el mundo. En Madrid protagonizaron una manifestación de 50 mil personas el 2 de diciembre de 2012 para reclamar a las administraciones públicas el pago de los 300 millones que adeudados al sector y exigir al gobierno del conservador Mariano Rajoy que deje de recortar sus derechos⁵⁴. En Gran Bretaña varios movimientos de personas con discapacidad integraron la Asamblea del Pueblo contra la Austeridad que, junto con organizaciones sindicales, movimientos en defensa de los bienes comunes, asociaciones feministas, ambientalistas y partidos de

⁵² Joly, Eduardo; “La discapacidad: una construcción social...”.

⁵³ Joly, Eduardo; “La discapacidad: una construcción social...”.

⁵⁴ *Publico.es*, 2 de diciembre de 2012.

izquierda, se manifestaron en Londres el 22 de junio de 2013 para reclamar contra los recortes presupuestarios impuestos por las políticas de austeridad de la Unión Europea⁵⁵.

Pese al retroceso en los derechos económicos y sociales que representó la implementación de políticas neoliberales, se ha producido en las últimas décadas un incremento de la toma de conciencia de las personas con discapacidad acerca de cuales deben ser sus derechos y obligaciones en la sociedad. Inclusive en algunos casos se ha superado el reclamo «reformista» por el “derecho a ser explotadas” dentro del sistema capitalista, para plantear una postura «revolucionaria» que supone la necesidad de construir una nueva sociedad basada en la solidaridad e igualdad, en donde no existan explotadores ni explotados.

9. Consideraciones Finales

A modo de síntesis podemos señalar que a lo largo de la historia la situación de las personas con discapacidad ha ido variando al punto que podemos distinguir diferentes momentos.

Un primer momento lo constituyen las sociedades antigua y feudal en donde las personas con discapacidad se encontraban en una situación de opresión tal que no eran reconocidas con el status de «ciudadanos» o «sujetos con derechos». En este sentido estaban en la misma situación que los esclavos, los prisioneros de guerra, las mujeres y los menores de edad. Su vida carecía de valor, por lo que en muchas sociedades eran muertos, abandonados, encerrados o exhibidos como atracción. También eran objeto de caridad o de responsabilidad social por parte del Estado, pero siempre en una situación de sujetos “desvalidos” e “incapaces” de cuidarse a si mismos por lo que debían permanecer bajo la tutela de otras personas.

Un segundo momento se da con el advenimiento del capitalismo, en donde surge el concepto de «Discapacidad» como sinónimo de “incapacidad” para ser explotado por el nuevo modo de producción. Si bien se producen algunos avances como la creación de Institutos de Formación y la sistematización de modos de comunicación para las personas con discapacidad visual o auditiva, por lo general la situación de este sector de la población empeoró al desarticularse los mecanismos de solidaridad de las sociedades campesinas precapitalistas y los modos de producción artesanal que se llevaban a cabo en el hogar.

Un tercer momento se da con el «Paradigma de la Rehabilitación» que, amparado en el «Modelo Médico Biológico», consideraba a la discapacidad como una enfermedad o insuficiencia que debía ser curada, y a las personas con discapacidad como “enfermos” a quienes había que mantener en una situación de minoridad privadas de sus derechos hasta que fueran “curadas” e integradas a la sociedad “normal”.

Un cuarto momento se da en la segunda mitad del siglo XX cuando las personas con discapacidad se organizan en movimientos sociales que toman en sus manos la lucha por sus derechos y sus obligaciones a fin de constituirse como sujetos en igualdad de condiciones que el resto de la sociedad. Es la primera vez en la historia que las personas con discapacidad comienzan a ser tenidas en cuenta en la elaboración de políticas que los y las incluyan, para dejar de ser sujetos pasivos y subordinados a la decisión de los grupos dominantes. Es el momento de surgimiento del «Modelo Social» de la Discapacidad, que tiene su plasmación máxima en la «Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad», que fue elaborada con la participación activa de las organizaciones que las nuclea. Aunque el neoliberalismo puso limitaciones al cumplimiento de estos derechos, la toma de conciencia de los mismos por parte de sus destinatarios llevó a que se organizaran para reclamar, en solidaridad con otros sectores de la sociedad, cada vez que estos se vieran vulnerados.

⁵⁵ Larrabeiti, Gorka; “La izquierda británica se une, organiza y lucha”, *en*: *Rebelión*, 23 de junio de 2013.

A lo largo de la historia se ha naturalizado la opresión sufrida por las personas con discapacidad, basándose en ideas de «perfección corporal» o «cuerpo capacitado» que otorgaban un lugar subordinado a aquellas personas que no eran “plenamente funcionales”. Esta idea ya ha comenzado a desmontarse gracias a la lucha de las distintas organizaciones de personas con discapacidad, demostrando que los prejuicios no son una consecuencia natural de la condición humana, sino una construcción social que necesita ser revisada y reemplazada por otra concepción acorde al Modelo Social y al Paradigma de los Derechos Humanos. Son las personas con discapacidad quienes deben participar activamente en la conducción de este proceso hacia una sociedad mas justa que no admita ninguna forma de opresión o discriminación.

Bibliografía:

- **Aguada Díaz**, Antonio León; (1995) *Historia de las deficiencias*, Madrid, Escuela Libre Editorial, Fundación ONCE.
- **Barnes**, Colin; (1998) “Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión a las personas discapacitadas en la sociedad occidental”, en: **Barton**, L. (comp.); *Discapacidad y sociedad*, Madrid, Morata.
- **Bercherie**, Paul; (1985) *Los fundamentos de la clínica*, Editorial Manantial.
- **Bianchi**, Susana; (2009) *Historia social del mundo occidental: del feudalismo a la sociedad contemporánea*, Bernal, Editorial de la Universidad Nacional de Quilmes.
- **Borinsky**, Marcela y **Talak**, Ana María; (2005) “Problemas de la anormalidad infantil en la Psicología y la Psicoterapia”, en: *El Seminario*, www.elseminario.com.ar.
- **Canguilhem**, George; (2001) “¿Qué es la Psicología?”, en: *El Seminario*, www.elseminario.com.ar.
- **Cardona**, Francesc Ll.; (1998) *Mitología y leyendas africanas*, Barcelona, Olimpo.
- **Di Nasso**, Patricia; (2010) “Mirada histórica de la discapacidad”, Fundación Cátedra Iberoamericana, Universitat de les Illes Balears, disponible en: www.uib.es/catedra_iberamericana.
- **Di Tella**, Torcuato; **Chumbita**, Hugo; **Gamba**, Susana y **Paz**, Gajardo; (2001) *Diccionario de Ciencias sociales y políticas*, Buenos Aires, Emecé.
- **Engels**, Friedrichs; *La situación de la clase obrera en Inglaterra*, edición original de 1845, en: <http://www.marxismoeducar.cl/me-01a.htm>.
- **Fernández**, Agustín; (2003) “Educación inclusiva: enseñar y aprender entre la diversidad”, en: *Revista Digital Umbral*, N° 13, septiembre.
- **Galton**, Francis; (2012) “Eugenesia: su definición, alcance y objetivos”, en: *El Seminario*, www.elseminario.com.ar.
- **Godio**, Julio (1971); *Los orígenes del movimiento obrero*, Buenos Aires, CEAL.
- **Goldman**, Wendy Z.; (2010) *La Mujer, el Estado y la Revolución*, Buenos Aires, Instituto de Pensamiento Socialista (IPS).
- **Grimal**, Pierre; (1979) *Diccionario de Mitología Griega y Romana*, Barcelona, Paidós.
- **Hernández**, Elsa; “Desarrollo histórico de la discapacidad: evolución y tratamiento”, en: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/cad_guia_disc_UT1.pdf.
- **Joly**, Eduardo; (2007) “La discapacidad: una construcción social al servicio de la economía”, en: <http://www.rumbos.org.ar/discapacidad-una-construccion-social-al-servicio-de-la-economia-clase-facderuba>.
- **Larrabeiti**, Gorka; (2013) “La izquierda británica se une, organiza y lucha”, en: *Rebelión*, www.rebelion.org, 23 de junio.

- **Marx**, Karl; *El Capital: crítica de la economía política*, edición original de 1859, en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/bas/es/marx-eng/>.
- **Marx**, Karl y **Engels**, Friederick; (2001) *El manifiesto comunista*, Buenos Aires, Colección Nogal, Gradifco.
- **Moliner**, María; (1997) *Diccionario de Uso del Español*, tomos I y II, Madrid, Gredos.
- **Olaechea**, Belen; (2008) "Debilidad, eugenesia y actividad física a principios del siglo XX", en: *Memoria Académica*, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata, www.memoria.fahce.unlp.edu.ar.
- **OIT (Organización Internacional del Trabajo)**; "Discriminación por razones de discapacidad", en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---declaration/documents/publication/wcms_decl_fs_110_es.pdf
- **Pantano**, Liliana; (2007) "Personas con discapacidad: hablemos sin eufemismos", en: *La Fuente*, Córdoba, Año X, N° 33.
- **RAE**; (2001) *Diccionario de la lengua española*, 20° edición, tomo I, México. Espasa Calpe.
- **Rose**, Arnold Marshal; (2008) *El origen de los prejuicios*, Buenos Aires, Lumen- Hvmanitas.
- **Rose**, Nikolas; (1990) *Governing the soul. The shaping of the self*, London and New York, Routledge.
- **Saborido**, Jorge; (2002) *Consideraciones sobre el Estado de Bienestar*, Buenos Aires, Biblos.
- **Sanz**, Javier; (2011) "Los suecos: un ejemplo para los nazis", en: *Historias de la Historia*, www.historiasdelahistoria.com/, 6 de octubre.
- **Sófocles**; (1981) *Edipo Rey*, Madrid, Editorial Mediterránea.
- **Valencia**, Luciano Andrés; (2013) "Personas con discapacidad y neoliberalismo", en: *Rebelión*, www.rebelion.org, 30 de noviembre.
- **Valencia**, Luciano Andrés; (2014) "Eugenesia y test mentales: su aplicación en Estados Unidos y Argentina en la primera mitad del siglo XX", en: *Rebelión*, www.rebelion.org, 3 de septiembre.

Páginas web:

<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>
<http://prezi.com/qjxers9uw1rp/historia-de-la-discapacidad/>
www.rehabilitacionblog.com
lingualatina-orberg.wikispaces.com
www.historiasdelahistoria.com/
www.elseminario.com.ar
www.mexico.cnn.com
www.publico.es

Luciano Andrés Valencia: Escritor argentino nacido en 1984. Sus cuentos, poemas y ensayos han obtenido premios en diferentes concursos literarios. Autor de *La Transformación Interrumpida* (2009) y *Páginas Socialistas* (2013), además de numerosas obras colectivas entre las que se destacan *Poemas Vivos* (2005), *La narrativa folklórica como proceso social y cultural* (2006), *Historia de La Pampa* (2009), *Un Quijote en La Pampa* (2011), *Magia registrada* (2013) y *Cuentos bajo el portal azul* (2014). Publica textos en revistas y medios alternativos de Argentina y el extranjero sobre temas tales como los pueblos originarios, el genocidio armenio, la trata de personas y las luchas populares.