

## **GENEALOGÍA Y ONTOGÉNESIS OCCIDENTAL DE LA DISCAPACIDAD**

### ***Occidental genealogy and ontogenesis of disability***

**Miguel A. V. Ferreira**

Universidad Complutense de Madrid

[mavferre@ucm.es](mailto:mavferre@ucm.es)

#### **Resumen:**

La discapacidad dista mucho de ser un fenómeno natural: su substrato fisiológico no es condición suficiente para su plena comprensión, dado que a lo largo de la Historia, y en diferentes culturas, dicha condición fisiológica ha propiciado situaciones y experiencias muy diversas a sus portadores. La discapacidad comporta una dimensión social y una procesualidad en su conformación que pueden ser analizadas desde una óptica sociológica. A la hora de abordar este análisis, nos circunscribiremos en el mundo occidental y en el período de tiempo más reciente, centrándonos en la transformación que, respecto a la concepción y a las prácticas a ella vinculadas, se da en el último tercio del s. XX. Se trata de un análisis ontogenético (la constitución de la “cosa” discapacidad) y genealógico (su evolución a lo largo del tiempo a partir de un supuesto origen previo).

**Palabras clave:** discapacidad / genealogía / ontogénesis / modelo social / diversidad funcional.

#### **Abstract:**

Disability is so far to be a natural phenomenon: its physiological substrate is not enough as cause to have a complete understanding, because along history and in different cultures such physiological substrate has produced very diverse situations and experiences. Disability contains a social dimension and a procesuality in its conformation that can be analysed under a sociological perspective. To carry out this analysis, we'll circumscribate to occidental world, and on the

nearest period, focusing on the transformation along the last third XX century in the conception, and the practices related with it, operated on disability. It is an ontogenetic analysis (the constitution of the disability “thing”) and genealogic (its evolution along the time from a supposed previous origin).

**Keywords:** Disability / Ontogenesis / Genealogy / Social Model / Functional Diversity.

## Las perspectivas<sup>1</sup>

«Discapacidad» contiene el prefijo *-dis*, que denota ausencia, por lo cual el concepto indica falta de capacidad. Se trata de un sustantivo, luego alude a «algo» que es denominado de tal modo. Desde una óptica substancialista u ontológica, ese algo debe estar dotado de ciertas características definitorias que delimiten su constitución; desde una óptica funcional o fenomenológica, ese algo se comportará de una manera a su vez característica<sup>2</sup>. En todo caso, el fenómeno o cosa discapacidad, se entiende, puede ser delimitado. No obstante, nos encontramos con que tal delimitación no es unívoca: qué sea la cosa discapacidad o cómo se comporte el fenómeno discapacidad será de un modo u otro en función de la perspectiva a partir de la cual se aborde tal delimitación: la discapacidad puede ser una experiencia vital, un caso clínico, una cuestión administrativa, un factor a considerar en la convivencia colectiva, un problema a tratar, una oportunidad que aprovechar,...

De tal modo que conviene ser conscientes de, y hacer explícita, la perspectiva desde la que se aborda la discapacidad para situar en sus adecuados términos la cuestión. La perspectiva desde la que se aborda el presente análisis es una perspectiva sociológica, y una perspectiva sociológica concreta dentro de otras posibles perspectivas sociológicas<sup>3</sup>. A partir de la misma, podemos considerar, a su

---

<sup>1</sup> El presente trabajo es fruto del desarrollo conceptual llevado a cabo en la ejecución del Proyecto de Investigación *Capacitismo: haciendo evidente el último prejuicio. Su influencia en el cumplimiento en España de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, financiado por el MINISTERIO DE CIENCIA E INNOVACIÓN (acrónimo: CAPACITISMO); *Plan Nacional I+D+i*, convocatoria 2017, Programa *Retos de la Sociedad*. (ref. FFI2017-88787-R). Página web: <https://www.capacitismo.org/>.

<sup>2</sup> Según Woolgar (1991), refiriéndose a la concepción de la Ciencia, las diversas perspectivas que se han desarrollado pueden clasificarse dentro de una u otra de ambas ópticas. Entendemos que en el caso de la discapacidad sucede otro tanto.

<sup>3</sup> Si bien las etiquetas tienden a oscurecer más bien que clarificar el sentido de las afirmaciones o propuestas etiquetadas, a modo de orientación, podemos apuntar el relativismo etnometodológico, la crítica teórica de la acción social o el constructivismo metodo-

vez, las diversas maneras en las que se han elaborado distintas aproximaciones a la discapacidad, que podemos aglutinar en tres grandes bloques: premodernas, modernas institucionales y modernas reivindicativas (Ferreira, 2010).<sup>4</sup>

Para lo que aquí nos interesa, y pese a que abarcan, con diferencia, el mayor período de tiempo como visiones hegemónicas (desde los orígenes de la cultura occidental, en la Grecia Arcaica, hasta finales de la Edad Media), podemos dejar de lado las concepciones premodernas, para contraponer entre sí las modernas institucionales y las reivindicativas. Si bien cabría establecer diferencias entre las diversas vertientes que encontramos en ellas, diremos que las primeras, las institucionales, se adscriben a lo que se ha denominado el modelo médico de la discapacidad, en tanto que las segundas, las reivindicativas surgen del modelo social de la discapacidad. La contraposición entre los modelos médico y social nos va a permitir desarrollar una aproximación genealógica y ontogenética a la discapacidad.

Para dicha contraposición resulta crucial la cronología y, en ella, la transición hacia la modernidad de la Europa Occidental, lo que nos sitúa en un proceso que se da a lo largo de varios siglos, desde el s. XVI hasta los inicios del s. XX. Proceso en el cual la hegemonía de las concepciones teológicas deja paso a la de las de la ciencia experimental, la ordenación política feudal y estamental, basada en la herencia y el linaje, da paso a la constitución del Estado-nación, que instaaura los principios de la ciudadanía y de la igualdad de derechos; y, en tercer lugar, la sustitución de la economía tradicional, local, de carácter artesanal por la economía capitalista de mercado y de libre competencia.

Los tres aspectos de la transición a la modernidad, el cognitivo, el político y el económico, son relevantes para entender la transición que se va a dar, a su vez, en la concepción de la discapacidad.

---

lógico como etiquetas más o menos aptas para encapsular la perspectiva en la que nos situamos. Si bien resultan lejanas como referencias, atendiendo al contenido que se va a considerar, algunos de los ingredientes de los que se nutre tal perspectiva serían: Marx (1985, 1988, 1989), Weber (1979, 2001), Freud (194, 1994a, 1994b, 1994c, 1994d, 1994e), Berger y Luckmann (1999), Garfinkel, (1967) Bourdieu (1988, 1991, 1997, 1999,) Foucault, (1996, 2000, 2007, 2008) Simondon (1996), J. Ibáñez (1985, 1992, 1994), T. Ibáñez (2001), Kafka (1977, 1990, 2000) Sánchez Ferlosio (1981), García Calvo (1973), R. Villasante (2014), Von Foester (1990), Hofstadter (1998), Morin (1993, 1998, 2002), Maturana y Varela (1996), Feyerabend (1981), Kuhn (1982), Bergson (2006), Prigogine (1990, 1991), Atlan, (1990), Woolgar, (1991)... etc., etc., etc. ...

<sup>4</sup> Nos remitimos, por falta de conocimientos antropológicos, exclusivamente a lo acontecido en el mundo Occidental; en principio, en Europa, más adelante, también en EE.UU.

Bajo los esquemas premodernos del Antiguo Régimen, el orden teológico que regulaba los criterios de comprensión, concebía la discapacidad como algo de origen divino, y vinculado a la idea de pecado: la «causa» de la discapacidad era el castigo aplicado por Dios por alguna mala acción cometida por la persona, o quizá por algún ascendiente de la misma. Al decaer los principios teológicos, la discapacidad pasaría a ser vista desde criterios científicos y, puesto que la misma tiene como locus el cuerpo de la persona, la ciencia encargada de su análisis y tratamiento será la medicina. La causa, ahora, será de naturaleza fisiológica, y será catalogada como deficiencia. Bajo el imperativo de una norma supuestamente universal de salud (esto es, de adecuadas constitución y funcionamiento corporal) y dado que la discapacidad implica una desviación de la misma, será entendida como una enfermedad y, como tal, sujeta a los preceptos médicos de la curación.

Emerge así el modelo médico de la discapacidad, y todo cuanto a partir de él se ha ido desarrollando hasta el último tercio del s. XX. En tanto que enfermedad, catalogación constituida en el plano cognitivo, deberá ser objeto de intervención de manera específica, deberá ser tratada bajo los nuevos criterios políticos instituidos por el Estado-nación. Dado que la curación, de hecho, no es posible, la ciencia médica rebajará su pretensión de curación, substituyéndola por una de mejoramiento: puesto que es imposible que la persona con discapacidad alcance un estado de salud pleno, según ese criterio universalista, se tratará de reducir al máximo posible la desviación respecto del mismo, constituyéndose con ello las prácticas rehabilitatorias. Para ello se crearán instituciones especializadas en el tratamiento, médico, de la discapacidad, bajo un régimen de carácter asistencialista que proveerá el Estado.

A su vez, hay que considerar la dimensión económica, pues, según han apuntado algunos autores (Oliver, 1990; Abberley, 1987; Barnes, 1991), esa deficiencia de la persona hacía que no resultase rentable para el nuevo régimen de funcionamiento capitalista, al no poder ser, según se entendía, mano de obra eficiente. Dado que la lógica del beneficio impulsaba, e impulsa todavía, el funcionamiento de la economía capitalista, y puesto que las personas con discapacidad no podían contribuir a su obtención, pasaban a ser un problema, un obstáculo, de modo que, se consideró, lo más adecuado era apartarlas de los canales habituales de convivencia, apartarlas; en definitiva, recluirlas. De tal modo que Rehabilitación, Asistencialismo y Reclusión son los ingredientes que definen el modelo médico de

la discapacidad, la concepción y prácticas asociadas de la perspectiva moderna institucional<sup>5</sup>.

Esta concepción tendrá plena vigencia hasta los años 70-80 del s. XX, momento en el que surgirá una alternativa a la misma. Sus inicios se sitúan una década antes, en los 60, en EE.UU. con el surgimiento de la *Filosofía de la Vida Independiente*, a partir del activismo anti-institucional emprendido por Ed Roberts y los «Rolling Quads»<sup>6</sup>. Esta filosofía fue la que dio origen al modelo social de la discapacidad, que pondría en cuestión los principios del modelo médico.

En primer lugar, la causa de la discapacidad no sería la deficiencia fisiológica: asumiendo que la misma existe, no es por ello que las personas que la tienen vean reducidas sus capacidades, sus capacidades de desenvolvimiento en el día a día y en su convivencia social, sino que son unos contextos, materiales, simbólicos e institucionales, diseñados sin tener en cuenta sus necesidades específicas los que provocan sus limitaciones<sup>7</sup>. De este modo, en segundo lugar, la discapacidad deja de ser entendida como una cuestión individual, como un atributo de la persona, para pasar a ser un fenómeno que tiene que ver con el entorno.

En tercer lugar, como consecuencia, lo prioritario no es la rehabilitación (no se niega que ésta sea necesaria), sino la remodelación de los contextos, lo cual traslada la cuestión a un plano político, pues todas esas dificultades con las que se encuentran las personas con discapacidad se traducen en exclusión y opresión

---

<sup>5</sup> «Institucional» porque se constituye a partir de las tres principales instituciones modernas: la ciencia, el Estado y el mercado capitalista.

<sup>6</sup> Ed Roberts logró vencer todos los impedimentos que su discapacidad conllevaba para ingresar en la universidad; logró acceder a estudios de Ciencias Políticas en la Universidad de Berkeley (y graduarse) e inició un movimiento reivindicativo que planteaba, básicamente, que las personas con discapacidad debían ser las que tomaran las decisiones sobre su vida por sí mismas, en lugar de estar sometidas a las directrices e imposiciones de especialistas, lograr, por tanto, unavida independiente. Puede consultarse la trayectoria de Ed Roberts en [https://es.qwe.wiki/wiki/Ed\\_Roberts\\_\(activist\)](https://es.qwe.wiki/wiki/Ed_Roberts_(activist)), aunque se recomienda consultar la versión original en inglés, dado la más que deficiente traducción castellana.

<sup>7</sup> En la «ciudad de las sillas de ruedas» (Finkelstein, 1980), una ciudad que, como contexto de convivencia, ha sido diseñada para las necesidades de personas que necesitan una silla de ruedas para desplazarse, quienes tienen una discapacidad, quienes encuentran dificultades para su desenvolvimiento cotidiano, son las personas que no utilizan la silla de ruedas (para solucionarlo, éstas pueden optar por utilizarla, aunque no la necesiten; quienes sí la necesitan no pueden optar por no usarla en un contexto que no está diseñado para su uso).

social y conllevan una pérdida de derechos. De lo que se trata es de actuar sobre el entorno, no sobre la persona.

La contraposición entre ambas visiones es la que nos permite abordar la cuestión en términos genealógicos y ontogenéticos, pues la misma es producto de un proceso en el que se pueden detectar factores explicativos de su constitución, tanto como el substrato a partir del cual una y otra encuentran sus condiciones de posibilidad específicas.

### **La discapacidad: como hecho aproximación genealógica**

En la constitución de la perspectiva moderna institucional, el modelo médico, hemos apuntado, al hilo del proceso de transformación que supuso la modernización occidental, tres ejes de referencia, el cognitivo, el político y el económico. Implican dimensiones entrelazadas, que se afectan mutuamente y entre las cuales no cabe establecer una primacía de alguna sobre las otras dos: el progreso de la economía capitalista es deudor de los avances científicos tanto como de los marcos políticos y administrativos creados por el Estado-nación; a su vez, el desarrollo del Estado-nación no puede concebirse sin las aportaciones científicas necesarias para su gestión ni sin los recursos económicos que produce el sistema capitalista; por su parte, los avances de la ciencia moderna no podrían darse, tampoco, sin tales recursos económicos ni sin el conjunto de instituciones desarrolladas por el Estado-nación (fundamentalmente, las universidades —las universidades modernas, que se orientan hacia una formación especializada, y no las medievales— y los centros públicos de investigación).

Aun así, tanto por necesidad como preferencia analítica, apelando al principio de la «relevancia valorativa» de Weber (1979), tomemos como punto de partida la esfera económica.

El sistema capitalista es «capitalista» porque lo que determina su dinámica es el capital, y el capital no es más que dinero que se invierte con la intención de obtener un beneficio (Marx, 1971)<sup>8</sup>, y la intención del beneficio, resaltemos, es tan importante como el propio dinero que se invierte, por lo cual, en la evolución del

---

<sup>8</sup> «En su primera forma provisional (...) el capital existe aun únicamente como dinero, esto es, como *suma de valores de cambio* bajo la *forma autónoma de valor de cambio*, su *expresión monetaria*. Pero ese dinero debe valorizarse. El valor de cambio debe servir para generar más valor de cambio. Las *magnitudes del valor* deben crecer...» (Marx, 1971: 3).



capitalismo, en su fase de desarrollo inicial (y, al menos, hasta los años 70 del s. XX), una fase en la que la producción de mercancías para su venta en el mercado era el objetivo prioritario, no implicaba simplemente producción de mercancías: esa producción era, simultáneamente, producción de plusvalía:

«...el proceso real de producción (...) esencialmente es proceso de producción de plusvalía —lo que incluye la conservación del antiguo valor—, proceso de autovvalorización del capital adelantado.» (Marx, 1971: 18).

»...el proceso de trabajo no es más que un medio del proceso de valorización, proceso que, a su vez, en cuanto tal es esencialmente *producción de plusvalía*, esto es, *proceso de objetivación de trabajo impago*. De esta suerte se halla determinado específicamente el carácter global del proceso de producción.» (Ibíd.: 21).

»...el capital es la tendencia permanente a crear más plusvalía. El límite cuantitativo de la plusvalía se le presenta tan sólo como barrera natural, como necesidad, a la que constantemente procura derribar, a la que permanentemente procura rebasar.» (Marx, 1989: 277).

Para lograr el objetivo de la creación de plusvalía fue necesario, según Marx, el desarrollo de la producción a una escala mucho mayor de la que se había dado previamente, lo cual significaba la generalización de un tipo de relaciones sociales estrechamente vinculadas a la contractualidad salarial (dimensión formal) y a la especialización funcional interconectada en el proceso productivo (dimensión real)<sup>9</sup>, esto es, un desarrollo suficientemente amplio en volumen de la mano de obra y de los procesos de producción complejos.

Esto debe ser entendido como un requerimiento del modelo económico capitalista, sin el cual el objetivo del beneficio no se logra en un grado suficiente como para que se dé esa intención de invertir de manera generalizada. Por lo tanto, como requerimiento, se necesita una mano de obra de un volumen suficientemente amplio dispuesta a vender su capacidad productiva a cambio de un salario, a la vez que competente en el desempeño de un trabajo crecientemente especializado.

Es, precisamente, este requerimiento el que no cumplen las personas con discapacidad. No lo cumplen según la perspectiva de la época, pues los procesos de producción, entendámoslos como «contexto», como contexto esencial del modelo de sociabilidad que genera el sistema capitalista, están diseñados para una mano de obra que se ajuste a los estándares de salud, por tanto, de eficiencia, dictaminados por la ciencia médica. Las personas con discapacidad son, en consecuencia, un lastre para el desarrollo del modo de producción de mercancías propio del

---

<sup>9</sup> Lo que, en la formulación de Marx, supone el paso de la *subsunción formal* del trabajo en el capital a la *subsunción real* del trabajo en el capital (Marx, 1971).

sistema capitalista. Sobran. Sobran, pero existen: ¿qué se puede hacer con ellas, una vez asumido que no pueden ser integradas en el modelo productivo (y, en gran medida, tampoco en el de consumo, dado que necesitan unas mercancías específicas cuya fabricación tampoco resulta suficientemente rentable)? La respuesta ya no está en la esfera económica, ésta tan sólo provoca su expulsión, pero no determina el modo específico en el que la misma se llevará a cabo.

Se trata de explicar por qué esa expulsión de la esfera económica se traduce en una reclusión institucional en centros especializados que aplicarán directrices de carácter médico. La explicación conjuga los ejes cognitivo y político, los imperativos de científicidad y de asistencia pública,

Siguiendo a Foucault (1996, 2000, 2007), hemos de considerar dos cuestiones: el proceso de «normalización» que se operará sobre las poblaciones por parte del Estado-nación moderno y la conformación de un nuevo modo de ejercicio de la autoridad por parte del mismo. En realidad, hablamos de un mismo proceso en sus dos vertientes, la ejecutiva y la receptiva. La normalización significa la constitución de normas de obligado cumplimiento, la regulación de las conductas, y dichas normas adquirirán su condición de obligatoriedad porque vendrán avaladas, justificadas, amparadas por criterios científicos; esa nueva modalidad de ejercicio del poder por parte del Estado, que abandona la coacción directa y expresa de la época precedente, se basa en los dispositivos del saber-poder, en la conjugación del conocimiento científico con los mecanismos de ejercicio de la autoridad política:

«...habría que mostrar (...), como se produjo una forma de disciplinamiento que... concierne... a los saberes; como este disciplinamiento (...) preparó un nuevo tipo de relación entre poder y saber; cómo, finalmente, a partir de estos saberse disciplinados emergió la constricción de la ciencia en lugar de la constricción de la verdad.» (Foucault, 1996.: 152).

Hay que observar (dando fe de ese entrelazamiento de los tres ejes de transformación de la modernidad) que este proceso de normalización tiene una indudable razón económica de fondo, relacionada con las necesidades de financiación del Estado. El poder político se irá apropiando de los saberes científicos: a monarquía absoluta en decadencia experimenta el auge económico propiciado por los inicios de la industrialización; en el que los saberes «técnicos» adquieren un valor crucial. Dichos saberes se hallaban en un estado fragmentario, eran de carácter local y hasta secretos, y estaban en disputa entre sí (Foucault, 1996: 152-153). Pero dada la aceleración del progreso económico, el Estado modificará esa situación mediante una tarea de «apropiación» de esos saberes o, como Foucault lo define,



«el disciplinamiento de los saberes polimorfos y heterogéneos» (Foucault, 1996::150):

«...el disciplinamiento interno de los saberes instaurados en el siglo XVIII, sustituyó esa ortodoxia que se aplicaba a los enunciados mismos, que discernía entre conformes y no conformes, (...) por un control que ya no se ocupaba del contenido, de su conformidad o no a cierta verdad, sino más bien de las *regularidades* de las enunciaciones.» (Ibíd.:151; cursiva nuestra)

«Con el disciplinamiento de los saberes, aparece, en su singularidad polimorfa, ese hecho y ese conjunto de constricciones que hacen cuerpo con nuestra cultura y que llamamos ciencia» (Ibíd.:150).

La transición en el ejercicio del poder por parte del Estado opera una colonización de los saberes (técnicos, especializados, artesanales) que, mediante cuatro directrices —selección, normalización, jerarquización y centralización<sup>10</sup>— los constituye en dispositivos de saber-poder que se ejercen sobre las prácticas cotidianas de los «súbditos-trabajadores»:

«La disciplina, como lógica del poder, implica una subordinación sistemática, cotidiana y duradera a estándares derivados de clasificaciones, catalogaciones y prescripciones expertas (...); el conjunto de nuestras prácticas cotidianas está, como afirmaba Foucault, regulado por un sistema de saberes normalizadores que dictaminan, no acerca de la verdad o la falsedad de nuestra existencia, sino acerca de la adecuación o no a la norma estipulada al respecto» (Ferreira, 2010: 54).

El siglo XVIII fue «la época de la reducción a disciplina de los saberes» (Ibíd.). He aquí la génesis histórica de la medicina como ortodoxia científica respecto al cuerpo social, como saber normalizado y normalizador, puesto al servicio del Estado para la regulación (como saber-poder; saber disciplinado subordinado al poder disciplinario) de las poblaciones a través de la normalización (efecto ontológico de su normalización, epistemológica, como saber) de los cuerpos.

En el siglo XVIII la medicina se instituyó como uno de los campos de saber disciplinados por el poder estatal, como uno de los campos de lucha política en los

---

<sup>10</sup> «...el Estado intervendrá... con cuatro grandes procedimientos. En primer lugar, mediante la eliminación y descalificación de los que se podrían llamar pequeños saberes inútiles (...) en segundo lugar mediante la normalización de estos saberes entre ellos, que permiten adaptarlos unos a otros (...) hacer intercambiables no sólo los saberes, sino también sus poseedores. En tercer término mediante su clasificación jerárquica, que permite de algún modo que encajen unos en otros (...). Cuarta operación, por fin,... centralización piramidal de los saberes, que permite su control,... transmitir de abajo hacia arriba sus contenidos y de arriba hacia abajo sus directrices de conjunto...» (Ibíd.: 148-149).

que la normalización del saber, de los saberes, suponía la institución de un poder que, lejos de ejercerse de manera directa y violenta, se ejercía por coacción indirecta, por «amenaza de desviación» (Ferreira, 2010). Así lo declara Foucault:

«...alrededor del [saber médico] se desarrolló, en el curso del siglo XVIII, todo un trabajo de homogeneización, normalización, clasificación y generalización. ¿Cómo dar forma al saber médico, cómo conferir ciclos homogéneos a la práctica de las curas, cómo imponer reglas a la población (...)? Con la creación de los hospitales, de los dispensarios... la codificación de la profesión médica, las campañas de salud pública, por la higiene y la educación de los niños.» (Foucault, 1996: 149; cursiva nuestra).

Esta normalización disciplinaria se ejercerá sobre el conjunto de la población atendiendo, fundamentalmente, a las necesidades económicas del modelo de producción capitalista, produciendo súbditos-trabajadores conformes con las mismas. Las personas con discapacidad, excluidas de la esfera económica, fueron a su vez objeto de las técnicas disciplinarias del saber-poder normalizador, sólo que no eran plenamente normalizables. Pero el objetivo era el mismo; esto es: no fueron objeto de un tratamiento específico distinto al del conjunto de la población; la especificidad se daba por el hecho de que sobre ellas recaían los mecanismos disciplinarios en un espacio de reclusión y aislamiento institucional (veremos la importancia de dicha especificidad al abordar el análisis ontogenético).

Genealógicamente, por lo tanto, la discapacidad se constituye, para el modelo médico, como un hecho no normalizable en el marco de un proceso general de disciplina normalizadora, bajo la regulación de los dispositivos de saber-poder del Estado y al servicio de los requerimientos del modo de producción capitalista.<sup>11</sup>

¿Cómo explicar la genealogía del modelo social? En primer lugar, teniendo en cuenta que surge como respuesta crítica frente al modelo médico; y en segundo lugar, considerando que lo hace en una época muy determinada. Del mismo modo que el marco contextual que da cabida al modelo médico es el de la transición a la modernidad de las sociedades occidentales, el modelo social surge en el marco de otra gran transformación que las mismas van a vivir a partir de los años 70 del siglo XX.

---

<sup>11</sup> La modernidad occidental, en su proceso de normalización, constituye de manera simultánea al «ciudadano» y al «trabajador», al homo politicus (adscrito, presuntamente, al ideal de la *Voluntad General* de Rousseau (1998) y al homo oeconomicus (conformado por la racionalidad instrumental, individualista y calculadora, de Adam Smith (1999); las personas con discapacidad no se adecuaban a los requerimientos de ambas categorías.

Dos fenómenos son determinantes: el proceso de globalización (que abarca lo económico, lo político y lo cognitivo) y la instauración enoliberalismo como modelo hegemónico en el sistema económico capitalista; con una consecuencia adherida, la flexibilidad, que como principio surgido en la esfera económica (flexibilidad laboral —Bilbao, 1999—, productiva —Sayer, 1999— y organizativa —Castells, 1996—) se ha extendido mucho más allá de ella (conformación de identidades, reestructuración de las clases sociales —Sennett, 2000a; Alonso, 1999—).

La normalización disciplinaria, con los dispositivos de saber-poder que la aplican, persiste, sólo que a partir de los años 70 se llevará a cabo por otros cauces.

Nuevamente, tomemos como punto de partida el eje económico. En los años 70 llega a su agotamiento la última fase del modelo liberal clásico; adviene la crisis del Estado del Bienestar keynesiano. La esfera principal del modelo económico había ido desplazándose progresivamente de la esfera de la producción a la del consumo, dada la progresiva saturación de los mercados: era necesario, antes de producir mercancías, garantizar que existía una demanda suficiente que les diese salida en el mercado. La publicidad cobra un papel determinante: se trata de generar nuevas necesidades en los compradores para poderles ofrecer el producto que las satisfaga<sup>12</sup>. Esto implica que el consumidor substituye al trabajador como categoría preeminente.

Paralelamente, el grueso de la inversión de capital también se ha ido desplazando de la esfera de la producción a otros ámbitos, generando nuevos mercados de carácter especulativo, mercados cuya lógica son las apuestas de riesgo. Cada vez más, el éxito o fracaso de una inversión ya no vendrá dado por el buen o mal funcionamiento de una empresa productiva, sino por el acierto o desacierto en el pronóstico de la evolución del producto o empresa en el que se ha invertido<sup>13</sup>.

---

<sup>12</sup> Esto explica el auge de los estudios sociológicos sobre la publicidad, con mención especial a los autores franceses que estudian la constitución de mensajes específicos destinados a grupos, clases, sociales particulares: fBaudrillard (1974, 1999), Barthes (1980), Deleuze y Guattari (1974).

<sup>13</sup> Este tipo de inversión financiera de carácter especulativo es el núcleo de lo que Castells (1996) denomina *economía informacional*, una economía, según el autor, que ya no es plenamente capitalista, pues quiebra con el principio de la libre competencia (aquellos que tienen más recursos, generalmente, el software más novedoso de análisis financiero, tienen más probabilidades de éxito); unas inversiones que movían en el año 2000 2 billones, con «b», de dólares al día (Estefanía, 2002) y que actualmente han multiplicado por diez ese volumen.

Los principios neoliberales estipulan, a diferencia de los keynesianos, que lo prioritario no es garantizar la existencia de una demanda solvente para los productos fabricados (la búsqueda del pleno empleo y la provisión de seguridades y buenas condiciones laborales para los trabajadores pretendían garantizar dicha demanda), sino que haya un nivel de inversión de capital suficiente, para lo cual es necesario incentivar esa «intención» inversora, ofrecerle garantías; lo cual se hará, en gran medida, a costa de la clase trabajadora.

El problema del modelo keynesiano es que era demasiado «rígido», según el diagnóstico neoliberal, por lo cual era necesario reemplazarlo por otro más flexible: más flexibilidad laboral, en cuanto a contratación y despido y en cuanto a condiciones de trabajo (fundamentalmente horarios), y más flexibilidad productiva y organizativa de las empresas (Sennett, 2000b; Sayer, 1999; Castells, 1996). Se trata, por tanto, de dar facilidades a la clase empresarial para que destine su capital a la inversión (ello, se dice, en última instancia generará empleo y será beneficioso para una clase trabajadora que en principio se verá perjudicada).

El neoliberalismo va a exacerbar el individualismo, provocando una fragmentación, atomización, disgregación de las identidades sociales (Alonso, 1999; Sennett, 2000a) y va a impulsar a la empresa como principio de articulación social. Llegando a los extremos de la *Teoría del Capital Humano*, va a constituir a los trabajadores como «empresarios de sí mismos» (Foucault, 2008)<sup>14</sup> y tratará de urdir un tejido social cimentado en la idea de la empresa y de los hombres-empresa:

«...se trata de (...) constituir una trama social en la que las unidades básicas tengan precisamente la forma de la empresa (...) se trata de generalizar mediante su mayor difusión y multiplicación posibles las formas “empresa” (...). Esta multiplicación de la forma “empresa” dentro del cuerpo social constituye, creo, el objetivo de la política neoliberal. Se trata de hacer del mercado, de la competencia, y por consiguiente de la empresa, lo que podríamos llamar el poder informante de la sociedad.» (Foucault, 2008: 186).

---

<sup>14</sup> El trabajador, empresario de sí mismo, invierte un capital muy particular: «Se llega por ende a la idea de que el salario no es otra cosa que la remuneración, la renta afectada a cierto capital, un capital que va a calificarse de capital humano en cuanto, justamente, (...) no puede dissociarse del individuo humano que es su portador. [...] ¿Y cuál es su función? Obtener una mejora del estatus, de la remuneración, etc. Vale decir que se trata de una inversión. [El trabajador] Es un empresario de sí mismo que hace una serie de gastos de inversión para conseguir cierta mejora. (...) [T]odos estos comportamientos [—los de los trabajadores— pueden ser comprendidos] en términos de empresa individual, empresa de sí mismo con inversiones e ingresos» (Foucault, 2008: 266, 271).

Esta nueva ideología se desplegará en el contexto de la globalización económica, en la que las fronteras territoriales se desdibujan, la capacidad de gestión política del Estado se diluye (Prieto, 1999; Beck, 2008) y la interconexión reticular sustituye a la pirámide jerárquica como principio de organización social (Castells, 1996). Esto implica que los dispositivos normalizadores y disciplinarios de saber-poder dejarán de estar prioritariamente en manos del Estado y pasarán a otras fuentes de poder (actuando el Estado en gran medida como intermediario de las mismas): el poder se traslada a Internet, por decirlo de manera imperfecta pero concisa y a sus monstruos financieros (hoy en día, la autoridad política es Google...).

Los nuevos dispositivos de normalización disciplinaria ya no tienen por objetivo la conformación de súbditos-trabajadores, sino la de súbditos-consumidores, empresarios-de-sí-mismos y gestores de información.

Es en los inicios de este proceso de transformación cuando surge la Filosofía de la Vida independiente, punto de arranque del modelo social de la discapacidad. También en ese momento surgen otros movimientos de protesta que, fruto de la evolución del nuevo modelo, terminarán por alcanzar una dimensión global: el feminismo, el pacifismo, el ecologismo. Es decir, se generan movimientos de rechazo a las injusticias y los desmanes provocados por el desarrollo de las tres principales instituciones de la modernidad, el Estado, el Mercado y la Ciencia (cuando ésta es puesta al servicio de las dos primeras); rechazo del modelo patriarcal que subordina a las mujeres, del crecimiento económico desenfrenado, que amenaza con la destrucción de los recursos naturales y del planeta mismo, y rechazo de una autoridad política que se sustenta en el militarismo, la contienda bélica y la industria armamentística.

Al igual que estos movimientos, el que surge en el seno del colectivo de las personas con discapacidad también significa un rechazo a esas instituciones, y también al igual que ellos, lejos de lograr el éxito, acabará siendo subsumido por los nuevos mecanismos de normalización disciplinaria gestados por la globalización neoliberal.

En su origen, el modelo social surge en EE.UU. y Gran Bretaña, precisamente las cunas del neoliberalismo. Cuando reivindica la autonomía personal y reclama el reconocimiento de derechos, no está sino reivindicando a ese individuo hipertrofiado postulado por la ideología neoliberal. Cuando cuestiona la injerencia de los profesionales adscritos a las directrices de la ciencia médica en la toma de decisiones sobre la vida de las personas con discapacidad, no hace sino reivindicar un modelo empresarial de inversión personal, la constitución de una persona-

consumidor-empresa que quiere invertir su capital personal para la obtención de un beneficio individual.

El modelo social no es en absoluto comunalista; si se constituye en un movimiento colectivo, no es por la existencia de una identidad grupal (nunca la ha existido, tal como se reconoce por parte de sus defensores), sino por la agregación de intereses particulares. En el modelo social está completamente ausente el principio del sacrificio, del sacrificio individual en beneficio del interés colectivo. El modelo social es profundamente neoliberal. Y, lo que quizá sea más grave, surgiendo en las cunas del neoliberalismo, al hilo del proceso de globalización, se ha extendido a otros contextos diferentes, pretendiendo que sus particulares reivindicaciones, ajustadas a las condiciones propias de su contexto de origen, son adecuadas también en otros lugares y culturas (Barnes, 2010; Ferrante y Ferreira, 2010)<sup>15</sup>.

Tan «hijo» de la modernidad occidental es el modelo médico como del neoliberalismo globalizado el modelo social. Genealógicamente, en ambos casos son determinantes los dispositivos de disciplinamiento normalizador: en uno, son ejercidos desde el exterior, provocando marginación y exclusión; en el otro, son acatados y asumidos a nivel interno, generando una cierta visibilización y concienciación, pero en absoluto un pleno reconocimiento, pues, en definitiva, lo que se reivindica no es más que una normalidad que no está al alcance de las personas con discapacidad; no se pretende otra cosa que los mecanismos de normalización disciplinaria les sean aplicados en los mismo términos que a las personas sin discapacidad, cuando ello no es posible, puesto que no son consumidores rentables ni empresarios adecuados.

Ello explicaría por qué, tras medio siglo de existencia, el modelo social siga, recurrentemente, reproduciendo el mismo discurso, sin apenas avances palpables en la consecución de sus objetivos, y que la experiencia real de las personas con discapacidad haya sufrido transformaciones que supone una mejora en su existencia, pero de carácter menor y secundario, y sólo para quienes viven en condiciones más bien privilegiados.

---

<sup>15</sup> Esto es particularmente grave cuando se sabe que el 80% de las personas con discapacidad en el mundo viven en las regiones más desfavorecidas del planeta (Abberley, 2008; Shakespeare, 2008. Algunos autores, como Barnes (2010) han sido conscientes de lo que podríamos denominar «imperialismo» (concepto pertinente siendo EE.UU. y Gran Bretaña sus lugares de origen) del modelo social, indicando que en sus presupuestos han dejado de lado a las tres cuartas partes de la población del planeta, y han acuñado el término *majority world* (que aquí hemos optado por traducir como el *mundo mayoritario*), para señalar que en ese mundo son necesarias propuestas diferentes.



Explicaría, también, por qué el avance se ha dado fundamentalmente en el plano normativo, en los marcos legislativos —y no es un avance menor: su principal hito lo constituye la *Declaración Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad*, promulgada por la ONU en 2006—, pero dicho avance no ha tenido una traducción práctica, convirtiéndose, en gran medida, en papel mojado. Los mecanismos de normalización disciplinaria actúan en un plano distinto al de la formalidad normativa. Para dar cuenta de esto, hemos de trasladarnos al análisis de la ontogénesis de la discapacidad.

## **El cuerpo de la discapacidad: aproximación Ontogenética**

«Ha habido en la edad clásica todo un descubrimiento del cuerpo como objeto y blanco de poder. Podrían encontrarse fácilmente signos de esta gran atención dedicada entonces al cuerpo, al cuerpo que se manipula, al que se da forma, que se educa, que obedece, que responde, que se vuelve hábil o cuyas fuerzas se multiplican» (Foucault, 2000:140).

Apelando a la etimología de los conceptos empleados, hasta ahora hemos tratado la lógica de la génesis (genealogía) de los dos modelos contrapuestos de la discapacidad; a continuación, trataremos el origen o génesis de su naturaleza constitutiva (ontogénesis), es decir, la constitución de su dimensión ontológica. Esta dimensión está ausente, tanto en el modelo médico de la discapacidad como en el modelo social.

Aquí, hemos de hablar de un «olvido», el olvido del *cuerpo*, como depositario fundamental de la condición constitutiva de la discapacidad. El olvido no es menor si atendemos, nuevamente, a las palabras de Foucault, que ya nos indica ese *locus* fundamental, el cuerpo, de las técnicas disciplinarias:

«...las técnicas disciplinarias del poder, tomadas en el plano más bajo, más elemental, en el nivel del *cuerpo mismo de los individuos* consiguieron cambiar la economía política del poder, multiplicando sus aparatos (...) estas disciplinas hicieron emerger de estos cuerpos algo así como un alma-sujeto, un “yo”» (Foucault, 1996: 152).

Recordemos, como se señalaba al inicio, que la perspectiva desde la que aquí se aborda la discapacidad es una perspectiva sociológica, de tal modo que ese cuerpo al que nos vamos a referir no es, en absoluto, esa materialidad biológica natural que da soporte a nuestra existencia; nos referimos a un cuerpo que tiene memoria, que conoce y que siente, un cuerpo culturalmente conformado, un cuerpo

nombrado que se constituye de manera performativa en virtud de las diversas nominaciones a las que puede ser sometido, un cuerpo dotado de habilidades y destrezas fruto de un aprendizaje permanente, un cuerpo a la par objetivo y subjetivo, un cuerpo que es identidad y dota de identidad, un cuerpo que es variabilidad, que es proceso. Es decir, nuestra materialidad biológica dista mucho de ser algo neutro.

Ese cuerpo complejo y multiforme es que ha sido olvidado en los dos modelos de concepción de la discapacidad que estamos considerando, y en su génesis y ontología reside la naturaleza constitutiva de la discapacidad. La discapacidad es cuerpo.

El olvido del modelo médico consiste en tomar en consideración al cuerpo únicamente en su anatomía y fisiología, en su presunta natural y objetiva materialidad, como una estructura funcional compuesta de diversas interconectadas que constituyen nuestro soporte vital. Así, la discapacidad no indica más que un defecto, un mal funcionamiento de esa estructura, un error en la interconexión de sus partes integrantes, detectable y tratable mediante técnicas de rehabilitación, prótesis artificiales, entrenamiento específico, etc. Es un cuerpo sin contexto, un ente abstracto catalogado según parámetros de una supuesta validez universal configurados a partir de determinaciones dicotómicas (alto o bajo, gordo o delgado, ágil o torpe, esbelto o desmañado... sano o enfermo).

Por su parte, el olvido en el modelo social es consecuencia directa de su rechazo del modelo médico. Dado que desde el mismo la discapacidad se ha reducido a una cuestión de naturaleza exclusivamente fisiológica, como rechazo a ese reduccionismo, se considerará que la misma no se sitúa en el cuerpo, sino en el contexto y que es a éste al que hay que dirigir la atención, dejando de lado el cuerpo. Ahora tenemos, entonces, un contexto sin cuerpo. Asumiendo implícitamente una delimitación médica del cuerpo, éste es eliminado de sus consideraciones<sup>16</sup>.

Algunos autores adscritos al modelo social, de hecho, han señalado este olvido del cuerpo en sus análisis:

---

<sup>16</sup> «En lo que respecta a la mayoría de las personas con discapacidad del mundo, la incapacidad [*impairment*] es principal y muy claramente el resultado de factores sociales y políticos y no un “hecho natural” inevitable. (...) las afirmaciones sobre el origen social de la incapacidad [*impairment*] apuntan a la explicación del origen social de fenómenos materiales y biológicos y debería tomárselas como afirmaciones sobre los elementos sociales fundamentales e inextricables de lo que constituye una base material para fenómenos ideológicos» (Abberley, 2008: 41-42).

«El modelo social de la discapacidad —pese a su crítica del modelo médico— entrega el cuerpo a la medicina y entiende a [la deficiencia] en los términos del discurso médico. Para recuperar ese espacio corpóreo perdido (...) el modelo social exige que se haga una crítica de su propia herencia dualista y que se establezca, en cuanto necesidad epistemológica, que el cuerpo con [deficiencias] es parte del dominio de la historia, la cultura y el significado y no —como diría la medicina— un objeto no histórico, presocial y puramente natural» (Hughes y Paterson, 2008:108).

Para corregir este olvido, vamos a apoyarnos en dos presupuestos: uno, nuestra socialidad es previa a nuestra existencia: no nos hacemos seres sociales, no desarrollamos nuestra socialidad en el tránsito de nuestra existencia, nacemos siendo ya seres sociales; la sociabilidad forma parte, por así decirlo, de nuestra constitución genética. Dos, nuestra socialidad reside en nuestro cuerpo: no es nuestra racionalidad la premisa fundamental a tomar en consideración, sino nuestra corporalidad; el que piensa y conoce es el cuerpo, en él reside un conocimiento de naturaleza práctica sin el cual no podríamos adquirir una condición plenamente social<sup>17</sup>.

«Aprendemos por el cuerpo. El orden social se inscribe en los cuerpos a través de esa confrontación permanente, más o menos dramática, pero que siempre otorga un lugar destacado a la afectividad y, más precisamente, a las transacciones afectivas con el entorno social. Evidentemente, (...) el lector pensará en las normalizaciones ejercidas por la disciplina de las instituciones. Pero no hay que subestimar la presión o la opresión, continuas y a menudo inadvertidas, del orden ordinario de las cosas, los condicionamientos impuestos por las condiciones materiales de existencia (...) *Las conminaciones sociales más serias no van dirigidas al intelecto, sino al cuerpo*, tratado como un recordatorio». (Bourdieu, 1999: 186-187, cursiva nuestra).

El primer supuesto nos lleva a considerar nuestra constitución «transductiva»; el segundo, a tomar como referencia determinante el «habitus» según la formulación que de él hace Bourdieu. Ambos elementos se conjugan en los planos metodológico y epistemológico, e implican necesariamente, como consecuencia, un sustrato ontológico adscrito a la acción social.

### ***Ontogénesis y transuctividad***

---

<sup>17</sup> «El mundo es comprensible, está inmediatamente dotado de sentido, porque el cuerpo, que, gracias a sus sentidos y su cerebro tiene la capacidad de estar presente fuera de sí, en el mundo, y de ser impresionado y modificado de modo duradero por él, ha estado expuesto largo tiempo (desde su origen) a sus regularidades» (Bourdieu, 1999: 178).

«El camino transductivo es una (re)construcción permanente del método o meta camino a lo largo del camino, por un sujeto en proceso que sigue al ser en su génesis, en su incesante producción de nuevas estructuras» (Ibáñez, 1985: 264).

Hemos de partir del hecho de que, en tanto que seres sociales, jamás terminamos de constituirnos de manera definitiva, somos un proceso antes que un estado dado y completo. En palabras de Gilbert Simondon, somos un proceso de individuación, que se constituye por la indisociable vinculación individuo-medio. Esa procesualidad presupondría un potencial infinito de posibilidades iniciales, una «...supersaturación inicial del ser, al principio sin devenir y luego adoptando cierta estructura y devenir» (Simondon, 1996: 259), una supersaturación que no puede ser aprehendida desde las categorías lógicas tradicionales, dado que seríamos un

«...sistema tensamente extendido y supersaturado que existe en un nivel superior a la unidad misma (...) La unidad y la identidad son aplicables sólo a una de las etapas del ser, que viene después del proceso de individuación (...) no tiene validez para explicar la ontogénesis en el sentido total del término» (Ibid.).

Es decir, como seres sociales, no nos ajustamos a los principios de la unidad ni de la identidad, somos proceso. Además, nuestra condición comporta al menos cuatro niveles: físico, biológico, psíquico y social (o relacional), que hay que tomar en consideración e integrar, pues ya a nivel biológico estamos dotados de una virtualidad, común a todos los seres vivos, necesaria para nuestra procesualidad propiamente social, ya que «El ser vivo resuelve sus problemas, no sólo adaptándose (...), sino también *modificándose a sí mismo* mediante la invención de nuevas estructuras internas» (Ibid.: 262; cursiva nuestra), estamos dotados, por tanto, de una recursividad creativa, autogenerativa,

Esta capacidad conlleva, en el nivel psíquico, la constitución de un «interior» a partir de un proceso dotado de historicidad, en el sentido de que el individuo vivo queda marcado por su biografía, introyecta su pasado haciéndolo constituyente activo de su devenir, consolidando una interioridad activa que es la manifestación, en el substrato biológico, de la creatividad psíquica. Dicho en términos distintos a los de Gilbert Simondon, nuestra capacidad de pensamiento está inscrita ya en nuestra condición biológica, en nuestro cuerpo —en su sentido de sustrato biológico—, algo de crucial relevancia a la hora de considerar a las personas con discapacidad.

Ese interior es un potencial permanentemente actualizable, un pasado o herencia constituyente del individuo presente: «el individuo finalmente constituido lleva cierta herencia asociada a su realidad preindividual (...) Existe cierto nivel de po-

tencial que perdura, lo que significa que siguen siendo posibles más individuaciones» (p. 263). El ser vivo está dotado de memoria; y es la memoria la que, genéticamente, posibilita su condición creativa y autotransformadora.

Dada esta condición procesual permanente, ya no es posible, tampoco a este nivel biológico, concebir lo relacional (social) como una mediación entre términos establemente constituidos y definitivamente configurados; lejos de ello, lo relacional está inscrito en el proceso mismo que es el individuo. «La relación no surge entre dos términos que son individuos ya separados, sino que es un aspecto de la resonancia interna de un sistema de individuación» (p. 263). Es decir, en el individuo, como proceso permanente de individuación, está presupuesto *el otro*, en un sentido amplio, lo que indica la necesidad de adquirir una «frecuencia» adecuada para participar genéticamente de un proceso más amplio que lo excede como individuo.

Pero en este nivel biológico no hay estructuras simbólicas, que son las que permiten, no sólo introyectar el pasado como elemento constituyente del proceso de individuación, sino de proyectar un reflejo, una representación (conciencia). Sólo cuando el interior biológico constituyente adquiera la capacidad de representación, la psique surgirá como condición práctica de la individuación; no va a implicar la adquisición de una capacidad introspectiva, sino de un recurso para resolver operativamente la problemática constituyente del proceso a través del cual el individuo transita hacia su constitución:

*«La psique representa el esfuerzo continuo de individuación de un ser que tiene que resolver su propia problemática implicándose en tanto que elemento del problema mediante su acción como sujeto»* (pp. 263-64; cursiva en el original).

La combinación del substrato biológico y del psicológico determinan un individuo en proceso permanente de individuación, implicado en una práctica procesual, dotado de un interior creativo que genera soluciones novedosas derivando nuevas estructuras (de pensamiento y de acción), a partir de las que determinan la problemática a resolver. Este sujeto individual es un individuo permanentemente inconcluso, un «sujeto en proceso»

Pero la dimensión social, relacional, requiere de un colectivo de sujetos en proceso, todos ellos implicados en ese particular proceso de individuación; se trata de una condición necesaria de cada proceso de individuación particular, pues el nivel psíquico, de modo aislado, no es suficiente para garantizar la resolución como individuo del proceso:

«...el ser psíquico no es capaz de resolver su problemática particular dentro de su propia órbita. Su herencia de realidad preindividual permite que la individuación colectiva —que desempeña aquí el papel de *las condiciones previas* de la individuación psíquica— contribuya a la resolución, al tiempo que esta realidad preindividual es individualizada como ser psíquico que supera los límites del ser individuado y que lo incorpora a un sistema más amplio del mundo y del sujeto. La individuación en su aspecto colectivo crea un grupo individual —asociado al grupo por medio de la realidad preindividual que lleva dentro de sí, que lo une a todos los demás individuos—; lo individúa como unidad colectiva. Ambas individuaciones, la psíquica y la colectiva, tienen un efecto recíproco. Nos permiten *definir una categoría transindividual...*» (p. 264)

Lo social es condición necesaria para la existencia de la persona: «La unidad colectiva proporciona la resolución de la problemática individual, lo que significa que la base de la realidad colectiva forma ya parte del individuo en forma de realidad preindividual» (pp. 264-65). El colectivo adopta un doble papel constituyente: es, a un tiempo, condición inicial necesaria como substrato común a todos sus miembros (la realidad preindividual compartida) y condición práctica de la verdadera individuación psíquica como proceso. No podemos hablar de un nivel psíquico y otro social, como planos independientes del desarrollo del individuo; hemos de considerar un nivel psico-social recíprocamente condicionado en un proceso de individuación que genera la diada individuo-medio: el proceso de individuación, a nivel psico-social, genera una «categoría transindividual».

Planteadas las condiciones ontogenéticas del proceso de individuación, se hace necesario un cambio de método, pues la constitución del individuo no se reduce a una resolución parcial determinada en su naturaleza por las categorías epistemológicas tradicionales: el individuo, como proceso y como diada, se excede a sí mismo, se desfasa, se reestructura, se resuelve permanentemente como problemática de manera nunca definitiva. Ante esto, se requiere un «postulado de naturaleza ontológica»

«Los principios de tercio excluso y de identidad son inaplicables en el nivel del ser (...); sólo se aplican al ser después de que la individuación haya tenido lugar y se refieren a un ser bastante disminuido debido a que ha sido dividido en medio e individuo» (p. 268).

Se plantea un fundamento ontológico para la construcción de un nuevo método. Sobre esta premisa, Simondon nos propone un nuevo concepto, el de *transducción*, cuya definición perfila reintegrando las categorías previamente anticipadas:

«...la transducción (...) denota un proceso (...) en el que una actividad se pone gradualmente en marcha, propagándose. (...) La transducción se produce cuando hay actividad, tanto estructural como funcional (...). Es la aparición co-



rrelativa de dimensiones y estructuras en un ser en estado de conflicto preindividual (...). Los términos últimos a que este proceso transductivo llega finalmente no existen previamente a este proceso. (...) En el campo del conocimiento traza el curso real de la invención (...) que corresponde a un descubrimiento de las dimensiones según las cuales se puede definir una problemática. Es el proceso analógico en la medida en que es vago. (...) se aplica a todos los casos en los que se produce una individuación que revela la génesis de una red de relaciones basadas en el ser. (...) Objetivamente, nos permite considerar las condiciones previas sistemáticas de la individuación, la resonancia interna y la problemática psíquica. (...) La transducción (...) es (...) también una intuición (...) que deriva la estructura resolutoria de los mismos conflictos que hay en el campo (...). El orden transductivo conserva todo lo concreto y se caracteriza por la conservación de la información» (pp. 269-71)

Nuestra condición social es transductiva, lo cual significa: procesual, expansiva, conflictual, imprevisible, analógica, relacional, intuitiva y concreta. El punto de partida está definido; no podemos adoptar una perspectiva en la que lo social se considere como mera relación entre individuos independientes en un contexto dado, ni que presuponga que su conocimiento implica operaciones abstractas que mantengan inalteradas las condiciones previas: «...es preciso revisar el concepto de relación adaptativa del individuo a su medio y también el concepto crítico de relación del sujeto que conoce con el objeto conocido» (p. 265). Los individuos sociales son relaciones y su conocimiento implica (como relación, a su vez, social) una perturbación de su proceso propio.

Por lo tanto, aceptando el presupuesto de la transductividad, la discapacidad es un proceso, un proceso que se constituye en la intermediación individuo-medio, y de carácter recursivo y autogenerativo en el que los niveles psíquico y social se constituyen de manera mutua y recíproca. Cada persona con discapacidad participa de esta dinámica, es un proceso de individuación permanente y permanentemente inacabado, que va constituyendo su condición de tal gracias a la interconexión entre una interioridad (o conciencia con memoria y biografía) y una exterioridad relacional que actúa, a la vez, como presupuesto de su desarrollo psíquico y como resultado práctico de su proceso de individuación; cada persona con discapacidad es una frontera entre ambas dimensiones.

Desde esta perspectiva, queda erradicada la dicotomía cuerpo/ contexto que delimita la contraposición entre el modelo médico y el modelo social: el cuerpo es la concreción material de los condicionantes de un contexto, a su vez resultado de las acciones prácticas efectuadas en el nivel corporal (el contexto construye el cuerpo —más allá de su mera condición biológica— que construye el contexto, en una afectación recíproca y procesual.

De este modo, podemos entender cómo fue, precisamente, la memoria colectiva la que propició el surgimiento del modelo social enfrentándose al modelo médico, del mismo modo que éste surgió de la herencia colectiva de la modernidad y sus instituciones, presupuesto contextual para el surgimiento de determinado tipo de individuos, que, a su vez, modificaron las condiciones de posibilidad de su existencia para crear otras nuevas, en esa procesualidad recursiva que indica la transductividad.

Las nociones de deficiencia, déficit, rehabilitación, asociadas a las de rehabilitación, terapia o curación expresan los dos niveles de ese proceso que es la discapacidad en una etapa determinada de su desarrollo, lo que mismo que en una subsiguiente lo harán los de marginación, exclusión, opresión, asociados a los de activismo, empoderamiento o visibilización.

No hay un contexto externo a las personas con discapacidad, pues ellas, por omisión, en una primera etapa, de manera activa, en una segunda, producen ese contexto que, recíprocamente, las produce a ellas delimitando las condiciones a partir de las cuales actuarán, o no, y modificarán, o no, los condicionantes contextuales. De ahí que ningún factor causal determinado pueda servir de explicación suficiente de las dimensiones sociales de la discapacidad: éstas residen en las propias personas; se modifican como efecto de sus acciones, siendo, sin embargo, las que delimitan las posibilidades de tales acciones. La modernidad configuraba un cierto perfil de súbditos-trabajadores que actuaban bajo sus parámetros institucionales, y al hacerlo, los modificaban; lo cual permite el tránsito de la marginación y exclusión de las personas con discapacidad al activismo político y a la lucha por la independencia; que sólo pueden darse de determinada manera en ese nuevo contexto, resultado de las acciones previas, del neoliberalismo globalizado.

Suprimida la dicotomía contexto/ cuerpo, hemos de considerar cómo se constituye en una unidad interrelacionada, que concebiremos como una unidad estructural/ agente que se expresa en el concepto de *habitus*.

### ***La ontogénesis del habitus de la discapacidad: el cuerpo (cuerpo/ contexto)***

«...la evidencia del cuerpo aislado (...) es lo que impide tomar nota del hecho de que este cuerpo funciona indiscutiblemente como principio de individuación (en la medida en que localiza en el tiempo y el espacio, separa, aísla, etcétera) (...) y (...) es también, en tanto que agente real, es decir, en tanto que habitus, con su historia, sus propiedades incorporadas, un principio de “colectivización” (...) al tener la propiedad (biológica) de estar abierto al mundo y, por lo tanto, expuesto

al mundo y, en consecuencia, susceptible de ser condicionado por el mundo, moldeado por las condiciones materiales y culturales de existencia en las que está colocado desde el origen, se halla sometido a un proceso de socialización cuyo fruto es la propia individuación, ya que la singularidad del “yo” se forja en las relaciones sociales y por medio de ellas» (Bourdieu, 1999:177-178)

Podemos ya, en adelante, utilizar el concepto de cuerpo entendiendo que nos estamos refiriendo con él a un cuerpo/ contexto. Hemos de analizar su constitución, atendiendo a ese olvido que señalábamos previamente.

En primer lugar, hemos de abandonar la asunción del sentido objetivista y naturalista del cuerpo, abandonar la idea de ese *cuerpo-cosa* que sería simplemente receptáculo neutro, puramente físico, de nuestra experiencia:

«Este cuerpo-cosa, conocido desde afuera como mera mecánica, cuyo límite es el cadáver que se va a diseccionar, (...) y que se opone al cuerpo habitado y olvidado, sentido desde el interior como apertura, impulso, tensión o deseo, y también como eficiencia, convivencia, familiaridad, es fruto de la extensión al cuerpo de una relación de espectador con el mundo» (Bourdieu, 1999:177)

Muy al contrario, vamos a considerar al cuerpo como depositario fundamental de nuestra socialidad: pensamos con el cuerpo, sentimos con el cuerpo, actuamos con el cuerpo; las relaciones sociales son relaciones entre cuerpos (incluso aunque sean distantes, se requiere una acción corporal para establecer una relación social). En el cuerpo residen todas nuestras eficiencias y todas nuestras deficiencias, y ello es debido a que, según Bourdieu, somos portadores de un *habitus* que aglutina todo cuanto necesitamos para desenvolvernos de manera suficientemente eficiente, y eminentemente práctica, en aquellos espacios sociales a los que pertenecemos.

El *habitus* es una estructura de predisposiciones heredadas, de carácter cognitivo, perceptivo, interpretativo, etc. que delimita objetivamente las opciones posibles a disposición del agente social. No obstante, siendo un condicionante estructural de partida, el *habitus* sólo tiene sentido en su puesta en práctica, y en ella y como consecuencia, precisamente, de los efectos prácticos que suscita, el agente lo va modificando al apropiárselo<sup>18</sup>. Estamos inevitablemente constreñidos de an-

---

<sup>18</sup> Los *habitus* son: «sistemas de disposiciones duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predispuestas para funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principios generadores y organizadores de prácticas y representaciones que pueden estar objetivamente adaptadas a su fin sin suponer la búsqueda consciente de fines y el dominio expreso de las operaciones necesarias para alcanzarlos, objetivamente “reguladas” y “regulares” sin ser el producto de la obediencia a reglas» (Bourdieu, 1991: 92).

temano a ser capaces de pensar, actuar y sentir de determinadas maneras (e incapacitados para hacerlo de muchas otras), pero esa restricción es, justamente, la base sobre la cual podemos adoptar elecciones particulares muy dispares. En la acción e interacción humana, en consecuencia, no hay lugar, ni para el mecanicismo, ni para el finalismo (Bourdieu, 1999); la misma se inscribe en un espacio básicamente regulado por la incertidumbre, la ambigüedad y la puesta en ejercicio de un conocimiento inmanente y no estrictamente racional ni calculador.

Las predisposiciones que configuran el habitus residen, preeminentemente, en nuestro cuerpo:

«Aprendemos por el cuerpo. El orden social se inscribe en los cuerpos a través de esa confrontación permanente, más o menos dramática, pero que siempre otorga un lugar destacado a la afectividad y, más precisamente, a las transacciones afectivas con el entorno social. Evidentemente, (...) el lector pensará en las normalizaciones ejercidas por la disciplina de las instituciones. Pero no hay que subestimar la presión o la opresión, continuas y a menudo inadvertidas, del orden ordinario de las cosas, los condicionamientos impuestos por las condiciones materiales de existencia (...) Las conminaciones sociales más serias no van dirigidas al intelecto, sino al cuerpo, tratado como un recordatorio». (Ibíd.:186-187)

Nuestra capacidad de acción cotidiana en el mundo es en su mayor parte una capacidad corporal. Nuestro habitus, se adquiere a través del cuerpo y se expresa de manera práctica a través del cuerpo. Su adquisición implica la incorporación (en un sentido literal) de esas predisposiciones para la acción que nos permitirán desenvolvemos de manera práctica en el mundo (su variación obedece a la variedad de espacios posibles de acción en los que estaremos involucrados), de tal modo que podemos hablar de una *construcción social*, a través del habitus, del cuerpo.

Esta construcción social del cuerpo se da a tres niveles: a través de discursos que lo nombran y lo conforman, a través de prácticas que lo adiestran y disciplinan, y a través de la experiencia concreta en la que confluyen esos discursos y esas prácticas. Esa construcción social que es nuestro cuerpo se expresa en el mundo de manera activa, transformándolo; transformando por tanto las condiciones en las cuales habrá de seguir desenvolviéndose y, con ello, generando nuevos discursos y nuevas prácticas que actuarán como nuevos espacios de conformación corporal, de conformación del habitus, en un ciclo recursivo permanente.

La centralidad de nuestro cuerpo como espacio fundamental de sedimentación de las estructuras sociales ha sido silenciada durante mucho tiempo; en tanto que en la práctica ha venido siendo utilizado sistemáticamente por los mecanismos de

control, de disciplinamiento y de normalización propios de la modernidad y de la posmodernidad occidental.

«Según Bryan Turner (1994a:28): “Nuestras mayores preocupaciones políticas son cómo regular los cuerpos en el espacio, cómo controlar la superficie de los cuerpos, cómo regular la personificación, cómo regular las atenciones entre los cuerpos”. La política es biopolítica. Las tiranías de los tiempos postmodernos son estéticas; son tiranías de la delgadez (Chernin, 1983), tiranías de la perfección (Glassner, 1992)» (Hughes y Paterson, 2008:114).

Aunque, frente al racionalismo imperante, el cuerpo también ha emergido, en cierta medida, como un espacio de lucha, de liberación:

«(l)a posmodernidad celebró el cuerpo en cuanto alteridad, como aquello que no puede regularse por completo y que, en última instancia, protesta contra la subordinación del deseo por parte de la razón» (Turner, 1994: 17; cit. en Hughes y Paterson, 2008: 109).

Evidentemente, nuestro cuerpo es proceso; primariamente, biológico, con sus etapas constitutivas y evolutivas; en segunda instancia, de desarrollo de esa interioridad creativa en el nivel psíquico que señala Simondon (proceso corporal de aprendizaje y reaprendizaje permanente); en última instancia proceso práctico de construcción, adaptación y readaptación permanente de las relaciones con otros cuerpos, de las relaciones sociales.

Sobre la base de estas premisas, podemos entender un poco más precisamente la situación de las personas con discapacidad, en relación con su procesualidad ontogenética y su corporalidad constitutiva, su *habitus*: existe un *habitus* específico de la discapacidad, en constante estado de evolución, fruto tanto de las variaciones del contexto como de las propias acciones de los agentes involucrados en el mismo. De ahí que dos momentos y contextos distintos conformen dos modelos distintos de la discapacidad.

Remitiéndonos al cuerpo, anticipado ya que sobre él recaen las estrategias de normalización desarrolladas por los dispositivos disciplinarios de saber-poder de la modernidad (ineficaces, de hecho, dada la condición de no normalizables, corporalmente, de las personas con discapacidad), podemos ahora decir que, a partir de dicha conformación, se constituye un *habitus* específico de la discapacidad, un determinado tipo de corporalidad adaptada a los requerimientos prescritos por esos dispositivos; un *habitus* de la sumisión a la lógica de la rehabilitación y el asistencialismo, en un primer momento, y que prevalece de forma mayoritaria todavía a fecha actual, y un *habitus* de la reivindicación y lucha contra dicha lógica. Por tanto, una determinada conformación de las predisposiciones a partir de

las cuales las personas con discapacidad adquieren las capacidades prácticas para desenvolverse en el mundo.

No resulta difícil, entonces, constatar la razón por la cual los desarrollos normativos no tienen una implicación práctica en la transformación de las condiciones de vida de las personas con discapacidad: la normativa cambia, las condiciones prácticas de conformación de ese habitus, de esos cuerpos, permanecen en gran medida inalteradas.

La discapacidad es, genealógicamente, un espacio específico de disciplinamiento, en el que los mismos métodos que se aplican a la población en su conjunto generan consecuencias específicas distintas; y es, ontogenéticamente, un proceso de conformación de habitus.

## Conclusiones

En el ámbito de la Sociología, manteniendo como intención básica el de la producción de un conocimiento relevante sobre la realidad social, caben diversas opciones de partida, opciones que en la mayor parte de las ocasiones no se hacen expresas en los análisis producidos. No es el caso en esta ocasión,

Puede fácilmente deducirse, a partir de las premisas planteadas y de los argumentos utilizados, que nuestra opción dista mucho de planteamientos objetivistas y naturalistas, de esquemas normativistas, funcionalistas o positivistas. Al contrario, el análisis tiene claras intenciones políticas que se resumen, en última instancia, en la generación de un conocimiento que sirva para la transformación y mejora de la situación que viven actualmente las personas con discapacidad. Para ello, hemos pretendido hacer expresas las claves que pueden explicar el porqué de su situación actual, más allá de evidencias superficiales: disciplinamiento y normalización, historicidad, procesualidad, corporalidad son los elementos que, según el desarrollo expuesto, dan cuenta de tales claves. Es a partir de ahí que se pueden proponer alternativas.

Nada se obtendrá desde un activismo bonachón y posibilista, ciego a las claves estructurales del problema; un problema que no está, ya, en la legislación, sino, fundamentalmente, en las conciencias. Pero las conciencias no flotan en el vacío, sino que se constituyen, tal como hemos expuesto, en el proceso de desarrollo (físico/)bio-psico-social de las personas, de tal modo que para modificarlas, hay que modificar dicho proceso, y hacerlo en sus tres niveles. El modelo social ha



sido incapaz de hacerlo, atendiendo únicamente al nivel «socio» (como respuesta al modelo médico, que sólo considera el nivel «bio»).

Resulta relevante que, en ese proceso de evolución normativo que se ha dado a partir del último tercio del s. XX, la concepción sobre la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha modificado: la *Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías* (CIDDM —*International classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*, ICIDH) de 1980 fue sustituida en 2001 por la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF —*International Classification of Functioning, Disability and Health*, ICF ó ICICH-2). La primera clasificación se elaboró a partir de criterios estrictamente médicos, la segunda pretendía aplicar un modelo bio-psico-social. Notable avance, pues. Pero, pese a la supuesta intención, los criterios desarrollados siguieron anclados en la salud y las dimensiones –psico y –socio no fueron desarrolladas (era imposible, de hecho, dada la naturaleza del instrumento)<sup>19</sup>. Pese a lo infructuoso de tal cambio, sin embargo, apunta de hecho a la necesidad de integración de esos tres niveles.

A partir de la ontogénesis de la discapacidad, el cuerpo y el habitus se nos presentan como constituyentes, en términos de una procesualidad recursiva y creativa que se desarrolla en la interacción individuo/ medio<sup>20</sup>; a partir de la aproximación genealógica, se constata que en ese proceso interactivo actúan mecanismos de disciplinamiento y normalización, que evolucionan, estando históricamente condicionados. Sobre esta base, la estrategia de acción (cuerpo y habitus en su ejecución práctica) ha de orientarse hacia tales mecanismos, pero no considerándolos factores externos, puesto que si actúan es porque los hemos interiorizado. De tal modo que su modificación pasa por una automodificación de la propia persona con discapacidad, una redefinición (práctica) de su condición de individuo/ medio.

Se podría entender, a partir de una lectura lineal, que se está proponiendo un «cambio de conciencia» a partir del cual promover cambios de carácter estructu-

---

<sup>19</sup> Resulta curioso constatar que la OMS considera los factores psíquicos como factores «ambientales», esto es, de carácter contextual, no plenamente sustantivos, de tal modo que la psique sería algo externo. Indicio evidente de que lo que realmente se considera determinante, lo interno, lo sustantivo, sigue siendo de naturaleza biológica.

<sup>20</sup> Con este planteamiento, Simondon propone un esquema interactivo análogo al que desarrollan Maturana y Varela (1996) para explicar la naturaleza de la vida a nivel celular: la célula, como unidad vital básica, no es un «individuo», sino una frontera entre su interioridad y el entorno, o sea, un Individuo/ medio.

ral. Eso es, precisamente, lo que propició el surgimiento del modelo social y no ha sido suficiente. No son independientes las conciencias de las estructuras, ni las estructuras de las conciencias, de tal modo que de lo que se trata es de desarrollar mecanismos prácticos (más bien «praxicos», pus nos referimos a una acción vinculada a fundamentos teóricos) que produzcan la transformación simultánea de conciencias y estructuras. Y eso no se consigue en un plano normativo. Las herramientas de lucha son erróneas porque se encauzan por vías inadecuadas.

Identifiquemos qué mecanismos concretos de normalización y disciplinamiento actúan a fecha actual, seamos, simultáneamente, conscientes de que su acción está condicionando nuestras capacidades de comprensión y de acción, pues los hemos interiorizado, y busquemos los cauces adecuados para canalizar esa acción transformadora. Cuales sean esos cauces está por determinar — seguramente, haya que inventarlos— y ésa ha de ser la primera tarea a emprender. «Cuando algo es, a la vez, necesario e imposible, ha llegado el momento de inventar», parafraseando a Jesús Ibáñez.

### **Bibliografía:**

- Abberley, P. (1987): «The concept of oppression and the development of a social theory of disability», en *Disability, Handicap & Society*, vol. 2, nº 1, pp. 5-19. [2008: «El concepto de opresión y el desarrollo de una teoría social de la discapacidad», en L. Barton (comp.): *Superar las barreras de la discapacidad*, Madrid, Morata; pp. 34-50].
- Alonso, L. E. (1999): «El trabajo más allá del empleo: la transformación del modo de vida laboral y la reconstrucción de la cuestión social», en L. E. Alonso: *Trabajo y ciudadanía*, Madrid, Trotta; pp. 213-255.
- Atlan, H. (1990): *Entre el cristal y el humo: ensayo sobre la organización de lo vivo*, Madrid, Debate.
- Barnes, C. (1991): *Disabled People in Britain and Discrimination*, Londres, Hurst & Co.
- Barnes, C. (2010): «Discapacidad, política y pobreza en el contexto del “Mundo Mayoritario”», en M. A. V. Ferreira (coord.): *Por una sociología de la discapacidad*, monográfico de la revista *Política y Sociedad*, 47(1); pp. 11-25. Disponible en:  
<https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130011A/21663>

- Barthes, R. (1980): *Mitologías*, México, s. XXI.
- Baudrillard, J. (1974): *La sociedad de consumo: sus ritmos, sus estructuras*, Barcelona, Plaza & Janés.
- Baudrillard, J. (1999): *El sistema de los objetos*, México, s. XXI.
- Beck, U. (2008): «Introducción», en U. Beck: *¿Qué es la globalización?: falacias del globalismo, respuestas a la globalización*, Barcelona, Paidós; pp. 15-45.
- Berger, P.; Luckmann, T. (1999): *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Bergson, H. (2006): *Materia y memoria: ensayos sobre la relación del tiempo con el espíritu*, Buenos Aires, Cactus.
- Bilbao, A. (1999): «La posición del trabajo y la reforma del mercado de trabajo», en C. Prieto y F. Migueles: *Las relaciones de empleo en España*, Madrid, s. XXI; pp. 305-321.
- Bourdieu, P. (1988): *La distinción: criterios y bases sociales del gusto*, Madrid, Taurus.
- Bourdieu, P. (1991): *El sentido práctico*, Madrid, Taurus.
- Bourdieu, P. (1997): *Razones prácticas: sobre la teoría de la acción*, Barcelona, Anagrama.
- Bourdieu, P. (1999): *Meditaciones pascalianas*, Barcelona, Anagrama.
- Castells, M. (1996): «La empresa red: cultura, instituciones y organizaciones de la economía informacional», en M. Castells: *La Era de la Información* (Volumen 1), Madrid, Alianza; pp. 201-222.
- Deleuze, G.; Guattari, J. F. (1974): *El antiedipo: capitalismo y esquizofrenia*, Barcelona, Barral.
- Estefanía, J. (2002): «Globalización: ¿una nueva era histórica?», en *Revista Clío* núm. febrero; pp. 24-35.
- Ferrante, C.; Ferreira, M. A. V. (2010): «El habitus de la discapacidad: la experiencia corporal de la dominación en un contexto económico periférico», en M. A. V. Ferreira (coord.): *Por una sociología de la discapacidad*, monográfico de la revista *Política y Sociedad*, 47(1); pp. 85-104. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130085A/21688>
- Ferreira, M. A. V. (2010): «De la *minus-valía* a la Diversidad Funcional: un nuevo marco teórico-metodológico», en M. A. V. Ferreira (coord.): *Por una sociología de la discapacidad*, monográfico de la revista *Política y Sociedad*, 47(1); pp. 45-65. Disponible en:

<https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130045A/21674>

- Feyerabend, P. (1981): *Tratado contra el método*, Madrid, Tecnos.
- Finkelstein, V. (1980): *Attitudes and Disabled People: Issues for Discussion*, Nueva York, World Rehabilitation Fund
- Foucault, M. (1996): *Genealogía del racismo*, Madrid, Altamira.
- Foucault, M. (2000): *Vigilar y castigar*, Madrid, s. XXI.
- Foucault, M. (2007): *Los anormales*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (2008): *Nacimiento de la biopolítica*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (1984): *El malestar en la cultura*, Madrid-México, Alianza.
- Freud, S. (1994a): *La interpretación de los sueños* (obras completas, volúmenes IV y V), Buenos Aires, Amorrortu.
- Freud, S. (1994b): *Psicología de la vida cotidiana* (obras completas, Volumen VI), Buenos Aires, Amorrortu.
- Freud, S. (1994c): *Tótem y Tabú*, (obras completas, Volumen XIII), Buenos Aires, Amorrortu.
- Freud, S. (1994d): *Más allá del principio de placer / Psicología de las masas y análisis del yo* (obras completas, Volumen XVIII), Buenos Aires, Amorrortu.
- Freud, S. (1994e): *El yo y el ello* (obras completas, Volumen XIX), Buenos Aires, Amorrortu.
- García Calvo, A. (1973): *Lalia: ensayos de estudio lingüístico de la sociedad*, Madrid, s. XXI.
- Garfinkel, H. (1967): *Studies in Ethnomethodology*, Londres, Prentice Hall.
- Hofstadter, D. (1998): *Gödel, Escher, Bach: un eterno y grácil bucle*, Barcelona, Tusquets.
- Hughes, B. y Paterson, K. (2008): “El modelo social de la discapacidad y la desaparición del cuerpo: hacia una sociología del impedimento”; en L. Barton (comp.): *Superar las barreras de la discapacidad*, Madrid, Morata, pp. 107-123.
- Ibáñez, J. (1985): *Del algoritmo al sujeto*, Madrid, siglo XXI.
- Ibáñez, J. (1992): *Más allá de la sociología: el grupo de discusión, teoría y crítica*, Madrid, s. XXI.
- Ibáñez, J. (1994): *Por una sociología de la vida cotidiana*, Madrid, s. XXI.

- Ibáñez, T. (2001): *Municiones para disidentes: realidad – verdad – política*, Barcelona, Grijalbo.
- Kafka, F. (1977): *El proceso*, Madrid, Edaf.
- Kafka, F. (1990): *Diarios (1910-1923)*, Barcelona, Lumen.
- Kafka, F. (2000): *La metamorfosis*, Madrid, Akal.
- Kuhn, T. (1982): *La estructura de las revoluciones científicas*, Madrid, Fondo de Cultura Económica.
- Marx, K. (1971): «La producción capitalista como producción de plusvalía», en K. Marx: *El Capital; Libro I, Capítulo VI* (inédito), Madrid, s.XXI; pp. 3-53.
- Marx, K. (1985): *El capital* (8 volúmenes), Madrid, s. XXI.
- Marx, K. (1988): *La ideología alemana*, Barcelona, L'Eina.
- Marx, K. (1989): *Fundamentos para una crítica de la economía política (Grundrise) 1857-1858* (2 volúmenes), Madrid, s. XXI.
- Maturana, H.; Varela, F. (1996): *El árbol del conocimiento: bases biológicas del conocimiento humano*, España, OCT.
- Morin, E. (1993): *El método Vol. 1: La naturaleza de la naturaleza*, Madrid, Cátedra.
- Morin, E. (1998): *El método Vol. 2: La vida de la vida*, Madrid, Cátedra.
- Morin, E. (2002): *El método Vol. 3: El conocimiento del conocimiento*, Madrid, Cátedra.
- Oliver, M. (1990): *The Politics of Disablement*, Londres, McMillan Press.
- Prieto, C. (1999): «Globalización económica, relación de empleo y cohesión social», *Papers* 58; pp. 13-37.
- Prigogine, I. (1990): *La nueva alianza: metamorfosis de la ciencia*, Madrid, Alianza.
- Prigogine, I. (1991): *El nacimiento del tiempo*, Barcelona, Tusquets.
- R. Villasante, T. (2014): *Redes de vida desbordantes: fundamentos para el cambio desde la vida cotidiana*, Madrid, Catarata.
- Rousseau, J. J. (1998): *Contrato social*, Madrid, Espasa-Calpe.
- Sánchez Ferlosio, R. (1981): *Las semanas del jardín*, Madrid, Alianza.
- Sayer, A. (1999): «Nuevos desarrollos en la fabricación: el sistema “justo a tiempo”», en L. Finkel: (coord.): *La organización social del trabajo*, Madrid, Pirámide; pp. 171-194.
- Sennett, R. (2000a): «Ilegible», en R. Sennett: *La corrosión del carácter*, Barcelona, Anagrama; pp. 66-77.

- Sennett, R. (2000b): «Flexible», en R. Sennett: *La corrosión del carácter*, Barcelona, Anagrama; pp. 47-65.
- Shakespeare, T. (2008): «La organización de las personas con discapacidad, ¿un nuevo movimiento social?», en L. Barton (comp.): *Superar las barreras de la discapacidad*, Madrid, Morata; pp. 68-87.
- Simondon, G. (1996); «La génesis del individuo», en J. Crary y S. Kwinter (eds.): *Incorporaciones*, Madrid, Cátedra; pp. 255-276.
- Smith, A. (1999): *Investigación sobre la naturaleza y causas de la riqueza de las naciones*, México, Fondo de Cultura Económica.
- Von Foerster, H. (1990): «Creación de la realidad», *Anthropos: boletín de información y documentación* 22 (número extraordinario: *Nuevos avances en la investigación social: la investigación social de segundo orden*); pp. 108-113.
- Weber, M. (1979): *Economía y Sociedad: esbozo de sociología comprensiva*, México, Fondo de Cultura Económica.
- Weber, M. (2001): *La ética protestante y el espíritu del capitalismo* [extractos], Madrid, Alianza.
- Woolgar, S. (1991): *Ciencia: abriendo la caja negra*, Barcelona, Anthropos.

