

Revista SIN CONTORNOS

ESPACIO DE ENTRAMADO PSICOANALÍTICO

www.sincontornos.com



Nº5 - Marzo 2017

Sentido común y representaciones sociales:
Obstáculos para los derechos de las personas con discapacidad

Matías Bonavitta

Este trabajo intenta describir de qué manera el sentido común y sus representaciones sociales sitúan a las personas con discapacidad en una situación de desventaja social.

Para ello, se aborda el paradigma del Modelo Médico Hegemónico, la curatela y el sistema de apoyos -propuesto por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -, con el fin de advertir como se generan sentidos que violan los derechos de las personas con discapacidad.

A lo largo de la historia, las personas con discapacidad (PCD) han sido tratadas a partir de términos que van desde la muerte, el abandono y el ocultamiento. Por ejemplo, en la antigua Grecia, eran arrojadas desde el Monte Taigeto, pues no estaba bien visto que existieran individuos que corrompan el ideal de belleza que pretendía la sociedad griega.

Al respecto, Garland (1995) cita de un escrito sobre ginecología del médico griego Soranos (siglo II A.C), titulado “Como reconocer a un niño que no vale la pena criar”:

“El niño debe ser perfecto en todas sus partes, extremidades y sentidos y con pasajes no obstruidos, incluyendo los oídos, nariz, garganta, uretra y ano. Sus movimientos naturales no deben ser ni lentos ni débiles. Y sus extremidades deben poder flexionarse y estirarse, su tamaño y forma adecuada y debe responder a estímulos naturales” (Garland 1995: 52).

Más próximos a nuestra época, el Modelo Médico Hegemónico (MMH) fue quien se ocupó de indicar que hacer con las PCD, especificando que la discapacidad es un atributo individual resultado de una deficiencia fisiológica del organismo. Destacando facetas biológicas que redujeron a la persona a un cuadro médico.

De acuerdo con Menéndez (1971), el MMH entiende la salud/enfermedad a partir de los siguientes parámetros:

- a) biologismo, ahistoricidad y asocialidad.
- b) la enfermedad es vista como desviación y la salud como normalidad estadística.
- c) práctica curativa basada en la eliminación del síntoma.
- d) relación médico–paciente asimétrica, de subordinación social y técnica del paciente.
- e) la salud/enfermedad es vista como mercancía y tendencia inductora al consumismo médico.

- f) medicalización de los problemas.
- g) Racionalidad científica como criterio manifiesto de exclusión de otros modelos.

Es decir, el posicionamiento del MMH se corresponde con el pensamiento simplificante que impide concebir la conjunción de lo uno y lo múltiple. Que subyuga al individuo hacia una reducción de su complejidad, delimitándolo a meros componentes fisiológicos (cromosomas, genes, valoraciones cognitivas, etcétera) e inhibiendo otras facetas fundamentales del sujeto: su historia, sociabilidad, participación, etcétera.

En este sentido, Oliver (1998) afirma que la discapacidad, lejos de ser entendida, está distorsionada por las definiciones oficiales derivadas del MMH, pues este sostiene axiomas que sitúan a las PCD como objetos pasivos de intervención, tratamiento y rehabilitación; imponiendo límites sociales y excluyéndolos de sus componentes experienciales-situacionales, en fin, apartándolos de los derechos básicos de todo ciudadano.

Modelo médico, derechos y representaciones sociales

A través de la Ley 25.504, conocida como Ley del Certificado Único de Discapacidad, el Servicio Nacional de Rehabilitación del Ministerio de Salud de la República Argentina expide un documento público, intransferible y de validez nacional, denominado: Certificado Único de Discapacidad; que atestigua que la persona tiene una discapacidad y que el estado garantiza los beneficios que el mismo le concede: acceso a los servicios del Sistema de Salud.

En cuanto a los criterios para entregarlo, es una junta médica quien hace evaluaciones de acuerdo a parámetros internacionales establecidos por la OMS reunidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades 10º Revisión (CIE

10), y la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Es decir, el Certificado Único de Discapacidad es emitido y sellado bajo el ordenamiento del MMH, para finalmente, ser legitimado por el poder jurídico.

Ahora bien, el cruce de sentidos que torna compleja la situación se halla en que si bien dicho certificado posibilita el acceso a la salud, también, actúa como una etiqueta que se le antepone a la persona, pues ésta pasa a ser un “discapacitado”, un “incapaz” o un “anormal” antes que persona, colocándola en una situación de desventaja social. Como si su naturaleza fuera ser discapacitado más que poseer solo una discapacidad, lo cual, impacta en el ejercicio de las disímiles facetas de la vida; que ni siquiera pueden estar afectadas por la naturaleza de la discapacidad, pero sí por las barreras jurídico-sociales (Angelino & Rosato: 2009).

Aparte de dicho certificado, existe otro documento denominado curatela. Su etimología surge de la mixtura de dos palabras: curador y tutela. Que proviene de *curatore* (latín) que significa: quien tiene a cargo o cuidado.

La curatela se oferta como un sistema de protección y salvaguardia de las personas con discapacidad, su tramitación puede ser iniciada por familiares, el cónyuge o el Ministerio Público.

Para declarar un curador en Argentina existen dos vías procesales que se diferencian en el grado de incapacidad de la persona, la cual deberá ser mayor de 21 años, salvo excepciones (desde los 14 años de edad):

- a) Proceso de insanía: Del artículo 141 del Código Civil que declara incapaz o insana a una persona que no tiene capacidad para dirigir su persona o administrar sus bienes debido a una enfermedad mental.
- b) Inhabilitación judicial: Del artículo 152 bis del Código Civil, considerando la inhabilitación de personas que se embriagan o usan estupefacientes a

modo de prevención de auto realizarse jurídicamente perjuicios a sí mismos o a su patrimonio.

Marianetti (2008) dice que la curatela se comporta como un arma de doble filo, ya que por un lado, busca la protección de la persona, mientras que por otro, institucionaliza la incapacidad declarando la insania para que éste dirija su propia persona, sus bienes, el derecho al voto y gran parte de su participación social. De este modo, la persona es obligada a renunciar a sus derechos civiles como si no se tratara de un ser humano.

Vale aclarar, que actualmente existe una Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) a la que Argentina adhiere. La cual elaboró detalladamente los derechos de las PCD estableciendo un código de aplicación para garantizar que las personas con discapacidad disfruten del derecho inherente a la vida en un pie de igualdad con otras personas. Entre sus líneas expresa lo siguiente:

“Las personas con discapacidad disfrutarán de igualdad de oportunidades de tener relaciones sexuales e íntimas, experimentar la procreación, contraer matrimonio y fundar una familia, decidir el número y el espaciamiento de sus hijos, tener acceso a educación y medios en materia reproductiva y de planificación de la familia, y disfrutar de igualdad de derechos y responsabilidades con respecto a la tutela, el pupilaje, el régimen de fideicomiso y la adopción de niños” (Artículo 23º).

Esta convención suministra un amparo legal para hacer valer los derechos que a todos los seres humanos les corresponden, sin embargo, muchos de estos derechos parecen imposibles de incorporar porque la sociedad aún mantiene en vigencia barreras, mas bien, representaciones sociales que se objetivan en prácticas que excluyen a las PCD.

Ahora bien, ¿qué es una representación social? Al respecto, Moscovici (1963) expone:

“Una representación social se define como la elaboración de un objeto social por una comunidad (...) Los objetos y categorías sociales son creados por los actores sociales” (Moscovici 1963: 110).

Entonces, las representaciones sociales emergen de las significaciones y discursos presentes en el tejido social, mediante los cuales los individuos inmersos en un determinado espacio social configuran y atribuyen sentidos para sí mismos, a las prácticas y a otros; muchas veces agravando la integridad de algunos grupos sociales.

Al respecto, Villaverde (2013) expresa que las representaciones que circulan en los tribunales de provincia y nación son ofensivas, puesto que asumen que las PCD no tienen derechos de ningún tipo, usándose términos peyorativos para dirigirse a éstas: por ejemplo, aún se denomina “asesores de incapaces” a aquellos que orientan legalmente a las PCD, asimismo, “mujer idiota”, “niño mogólico”, etcétera.

Considerando lo expuesto, se observa que pese a que la Convención Internacional sobre los Derechos de las PCD está ratificada por el estado argentino, sus cortes constitucionales aún asumen concepciones objetivadas en representaciones sociales que violan los derechos básicos de todo ser humano. Y que a pesar de que el Comité de los derechos de las PCD (órgano de expertos que supervisa la aplicación de la convención) ha declarado que la curatela y la visión del MMH entran en contradicción con el tratado los operadores judiciales se muestran resistentes a poner en práctica el sistema de derechos.

En fin, se vislumbra que no alcanza solo con modificaciones a nivel legislativo para transformar las representaciones que objetivan prácticas que deterioran la calidad de vida de la PCD.

El sentido común como obstáculo epistemológico

Sin dudas, no es sencillo modificar los modos de percibir la realidad, puesto que como se ha indicado, las representaciones que configuran la discapacidad están cristalizadas en la cultura.

Por ello, posiblemente, el primer obstáculo epistemológico para tener otras percepciones acerca de las PCD lo sea el sentido común. Ya que muchas representaciones no suelen discutirse porque forman parte de las nociones y creencias compartidas por toda una comunidad, las cuales, se consideran verdaderas o válidas.

Es decir, bajo el gobierno del sentido común resulta muy dificultoso replantearse la idea de que una PCD tiene derechos a tener hijos, vivir solo, decidir por cuenta propia, etcétera; pues al contrario, el sentido común apunta a pensar: “¿cómo él va a tener una familia? Si no puede, no es capaz, es discapacitado”.

En relación a lo formulado, Jodelet (1986) dice que las representaciones sociales son una forma de conocimiento específico: el del saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. Por lo cual, constituyen una manera específica de pensar, que surge en un contexto de intercambios cotidianos de pensamientos y acciones entre los agentes de un grupo social.

Entonces, se puede pensar que el sistema de valores y normas sociales, como así también, el ambiente ideológico del grupo determina no solo una representación social, sino que además, el sentido común de la gente. El cual, constituye una lógica que se fue formando a través del tiempo mediante informaciones construidas socialmente, que terminan inscribiéndose en la cultura como un determinado tipo de estructura que organiza el pensamiento. El cual se empeña en interpretar las cosas de cierto modo y no de otro, legitimando algunas significaciones por sobre otras.

Así, modificar el sentido común, junto a las representaciones sociales que constriñen a las PCD no resultaría nada sencillo, pues se han priorizado ciertos sentidos por sobre otros, atribuyéndosele validez cognoscitiva a significados que, siendo producto de la actividad humana, adquieren carácter de objetividad (como ocurre con las certezas del MMH y del poder judicial).

Vale tener en cuenta también, que el modo de entender la realidad se trasmite hacia las nuevas generaciones por vía del sentido común, instituyéndose un orden que se enseña como si fuera el legítimo, inamovible, que genera la ilusión de que siempre fue de esa forma y no de otra, donde cambiar pareciera imposible. De esta manera, la legitimación opera en una dimensión cognoscitiva y normativa, estableciendo las pautas sociales acordadas acerca de la manera de comprender y actuar sobre el mundo.

Por lo tanto, la ruptura con ciertas nociones instaladas en el sentido común es un desafío, puesto que la red de sentidos que rodea a la PCD está montada sobre concepciones a priori que infringen sus derechos. Por ejemplo, en relación a la curatela: se oferta (por instituciones, médicos, psicólogos, trabajadores sociales y consejeros) como una tutela y salvaguarda que afirma que el individuo necesita de otra persona que decida en nombre de él, es decir, facilitando y ofertando la declaración de la incapacidad y la insanía por pensar que ésta es la mejor opción para que el sujeto éste protegido. No obstante, este recurso, lejos de protegerlo, viola sus derechos. Sin embargo, resulta muy difícil alterar dicha práctica, principalmente, porque es algo que se da por hecho, y por ende, no se cuestiona.

En este sentido, el artículo 8° de la Convención Internacional sobre los Derechos de las PCD denominado “Toma de Conciencia”, muestra la importancia de realizar campañas de sensibilización para erradicar aquellas visiones negativas, y así, remover las representaciones que impiden que todos desplieguen sus derechos con independencia del formato humano que se posea. Es decir, el plan

de trabajo de la Convención consiste en construir otro tipo de sentido sobre las PCD, el cual pueda habilitarlo más que incapacitarlo (como lo ha hecho el MMH).

Por ejemplo, mediante un modelo de corte social, propone la abolición de la curatela y en su lugar ofrece un sistema de apoyo de acuerdo a las necesidades y particularidades de cada caso. En el cual se busca que la persona pueda tener una vida más activa en la sociedad, respetando sus derechos y rompiendo con el arcaico sentido común que prescribe que la PCD no debe ejercer su sexualidad, decisión propia, etcétera.

Ahora bien, para que dicho sistema de apoyos se aplique eficazmente se requiere que la comunidad pase de un sentido común que discapacita, hacia otro que no, pues los apoyos deben venir de todos; no basta con la familia y los profesionales de la salud, sino que se requiere la participación de toda la sociedad, es decir: el barrio, el club, el municipio, etcétera.

Lo que implica, como dice Pichón Riviere (2004), entender que el sujeto es emergente de un sistema vincular que en su interacción puede frustrarse, o bien, gratificarse. Y que renunciar a un sentido común, cuyas representaciones sociales minusvalizan, facilita que los vínculos iatrogénicos desaparezcan, generándose un entorno social más diverso, y por ende, más gratificante para todos, independientemente del formato humano que se posea.

Conclusiones

La discapacidad es, ante todo, un problema social, resultado de un complejo conjunto de variables, muchas de ellas creadas por el ambiente social, lo que implica entender que el entorno discapacita a las personas (mediante barreras edilicias, tecnológicas, actitudinales, etc).

De este modo, se torna primordial tomar conciencia de que concebimos el mundo a partir del sentido común (forjado en base a informaciones construidas a lo largo del tiempo), el cual contiene representaciones sociales que resultan dañinas para la PCD, puesto que producen relaciones asimétricas y restricciones sociales. Entonces, y en concordancia con la Convención Internacional sobre los Derechos de las PCD, no solo resulta vital desnaturalizar cuestiones que se dan por hecho (como la curatela), sino que además, ingresar nuevas significaciones sociales sobre la discapacidad. Inaugurando otros sentidos que viabilicen modos de vincular no iatrogénicas; resignando así, a los viejos criterios del MMH, los cuales colocan a las PCD como objetos pasivos de intervención, tratamiento y rehabilitación. Omitiendo sus componentes experienciales y situacionales (subvalorando la faceta social y singular del ser humano), para reducir al ser humano a un cuadro médico.

En síntesis, no alcanza solo con modificaciones a nivel legislativo para acabar con las prácticas que deterioran la calidad de vida de las PCD; en efecto, resulta importante advertir que el sentido común comporta representaciones sociales que amparan prácticas que violan los derechos de las PCD. Por lo cual, generar estrategias para cuestionar y posteriormente cambiar el modo de ver la realidad, posibilitaría salir de una lectura deficitaria y estigmatizante de la discapacidad.



Bibliografía:

- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2006). Madrid: Real patronato y Grupo DILES.
- Garland, R. (1995). Deformidad y Discapacidad en el mundo Greco Romano. Londres: Duckworth.
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. Buenos Aires: Paidós.
- Marianetti, G. (2008). Leyes de personas con discapacidad en Argentina. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Menéndez, G. (1971). Racismo, colonialismo y violencia científica. Buenos Aires: CEDAL.
- Moscovici, S. (1963). Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Oliver, M. (1998). Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada. Londres: Duckworth.
- Pichón Riviere, E. (2004). Teoría del Vínculo. Buenos Aires: Nueva Visión
- Rosato, A. & Angelino, M. (2009). Discapacidad e ideología de la normalidad. Buenos Aires: Nueva Educación.
- Villaverde, M. (2009). Tutela procesal diferenciada de las personas con discapacidad: Claves para una reforma procesal. Buenos Aires: Revista de Derecho Procesal.