

Perspectivas estratégicas

para el Desarrollo Humano
Integral de la Argentina

Prólogo de Itai Hagman

Gonzalo Armua
Ulises Bosia
María Gimena Cánepa
Romina Chuffardi
Bruno Giormenti Moravec
Comps.

DISCAPACIDAD Y DERECHOS: HACIA UNA SOCIEDAD MÁS JUSTA Y ACCESIBLE

Inti Costanzo Navarro, Luis Cuello y Suyai Lutz



Fotografía: Sofia Reynoso

Colaboración: Carina López Monja

Inti Costanzo Navarro

Politólogo (UBA). Docente de nivel terciario especializado en educación y diversidad. Militante de la Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Amblíopes (FAICA).

Luis Cuello

Filósofo (UBA), especializado en estudios críticos latinoamericanos. Docente de nivel medio.

Suyai Lutz

Abogada (UBA), especializada en derecho constitucional.

INTRODUCCIÓN

Caracterizamos a la persona con discapacidad como un sujeto político inscripto en determinadas circunstancias sociales e históricas y atravesado por su procedencia de clase, dimensiones de género y condiciones materiales de existencia. Intentaremos a lo largo de este capítulo sentar las bases de nuestra perspectiva en la materia, distinguiendo también a los actores presentes en el campo de la discapacidad y a sus tensiones e intereses en disputa. Buscamos delinear un estado de situación acerca de las condiciones de vida del sector, así como sobre las diferentes miradas que lo atraviesan.

No partimos de la discapacidad como un atributo individual más, ni como un “problema técnico”, sino como una posición socialmente producida que configura experiencias comunes, relaciones de poder y formas específicas de exclusión. Es desde esa posición que el sector de la discapacidad —integrado no solo por personas con discapacidad (en adelante PCD), sino también por familiares y trabajadores y trabajadoras de distintas disciplinas vinculadas a la temática— se organiza, disputa sentidos y construye intervención política.

Esta decisión político-metodológica se inscribe en una perspectiva crítica, que entiende que toda orientación estratégica para el cambio social debe construirse desde la realidad efectiva del sujeto político que la protagoniza.

Consideramos relevante explicitar que este capítulo adopta en algunos pasajes la primera persona del plural. Esta elección expresa una definición política, metodológica y epistemológica. Entendemos que las personas con discapacidad no constituyen únicamente un objeto de análisis o de intervención, sino también sujetos capaces de producir conocimiento, elaborar diagnósticos y construir propuestas sobre las problemáticas que los atraviesan. En un campo donde las voces de las propias personas con discapacidad han sido históricamente relegadas, sustituidas o mediadas por otros actores, consideramos importante que esas experiencias y miradas formen parte de la producción de conocimiento sobre la temática. La perspectiva que aquí desarrollamos busca articular reflexión crítica y experiencia, haciendo explícito el lugar desde el cual se enuncia.

El análisis presenta a la vez un problema estructural: la insuficiencia y fragmentación de la información estadística disponible sobre discapacidad en la Argentina. Distintos organismos internacionales han señalado que es necesario fortalecer los sistemas de recolección y producción de datos, ya que la ausencia de registros homogéneos, actualizados y comparables impide dimensionar con precisión la magnitud del colectivo, sus condiciones de vida y las barreras que enfrenta. Esta subrepresentación estadística no constituye un mero déficit técnico, sino un obstáculo político concreto: sabemos que lo que no se nombra no existe. En ese sentido podríamos afirmar también que aquello que no se mide no se planifica, y aquello que no se planifica difícilmente se garantice como derecho.

Ahora bien, estas limitaciones no invalidan la utilidad de las fuentes disponibles. Por el contrario, entendemos que la elaboración de diagnósticos rigurosos y la formulación de propuestas de política pública requieren apoyarse en la mejor información que existe. Por eso recurrimos a las fuentes disponibles, aun reconociendo críticamente sus alcances y limitaciones.

Hechas estas aclaraciones preliminares, buscamos aportar a una lectura que permita situar la especificidad del sector social de la discapacidad, poner en diálogo distintas miradas y plasmar algunas pinceladas de nuestra orientación. Nuestra meta es aportar una perspectiva de derechos —anticapacitista y centrada en la accesibilidad— al desarrollo de un proyecto popular que ponga en el centro las necesidades y demandas históricas de nuestro pueblo.

1. CARACTERIZACIÓN DEL CAMPO DE LA DISCAPACIDAD: ACTORES, DESIGUALDADES Y CONDICIONES MATERIALES

El campo de la discapacidad como sector en disputa: actoralidad diversa, intereses y tensiones

El campo de la discapacidad, entendido también como un sector social específico, no constituye un actor homogéneo, sino un espacio atravesado por relaciones de fuerza, trayectorias diversas e intereses en tensión. En su interior convergen PCD, familias, trabajadores y trabajadoras del área, y un entramado de prestadores e instituciones empresariales que administran recursos y gestionan servicios en el marco de un sistema fuertemente financiado con fondos públicos y de la seguridad social. Reconocer esta actoralidad múltiple resulta indispensable para cualquier estrategia que aspire a transformar estructuralmente las políticas públicas en la materia.

Las PCD constituimos el actor protagónico del campo. Este posicionamiento supone un desplazamiento clave: dejar de ser concebidas como objetos de asistencia para afirmarnos como sujetos plenos de derecho. Sin embargo, aun cuando ese protagonismo pueda ser reconocido en el plano formal, en la práctica persisten dinámicas donde nuestras voces son desplazadas o mediadas por otros actores.

Las familias ocupan un lugar decisivo y forman, junto con las PCD y los trabajadores del área, un activo militante para el campo popular en la temática. Su organización histórica permitió ampliar derechos y construir respuestas ante la ausencia estatal. Al mismo tiempo, las necesidades de apoyos y acompañamiento no son homogéneas. Hay situaciones en las que las PCD requieren apoyos intensos o continuados para la vida cotidiana, y en esos casos el acompañamiento familiar resulta vital para garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos. Pero reconocer ese papel no supone desconocer que entre las familias sigue siendo hegemónica la perspectiva proteccionista, en el sentido de que concibe a las PCD como sujetos que ante todo deben ser cuidados y representados por sus familias, más que como protagonistas de sus propias vidas. Esta mirada tiende a trasladarse también al diseño de las políticas públicas, que privilegian así respuestas centradas en la protección y la intermediación familiar por sobre aquellas que se orientan a fortalecer una autonomía posible de las personas con discapacidad a través de sistemas de apoyos adecuados y de su participación efectiva en las decisiones sobre sus vidas.

Los trabajadores y trabajadoras de la discapacidad: docentes, acompañantes terapéuticos, profesionales de la salud, arquitectas y urbanistas que trabajan en accesibilidad, desarrolladores de tecnologías de apoyo y agentes estatales, por nombrar algunos de los roles más emblemáticos, se desempeñan en un ámbito altamente feminizado y por lo general precarizado. También aquí coexisten marcos de intervención distintos: desde enfoques aún anclados en el paradigma médico-rehabilitador o en el asistencialismo, hasta la perspectiva de derechos orientada por el modelo social y la promoción de apoyos para la vida independiente. Sus condiciones laborales y su posicionamiento inciden directamente en la orientación concreta de las políticas y prácticas del sector.

En un plano diferente se ubican los prestadores privados y empresas del sistema, cuyo peso económico y capacidad de presión inciden de manera significativa en la definición de reglas, aranceles y modalidades de atención. Se trata de un actor que, en diferentes coyunturas, ha defendido intereses corporativos propios frente a reformas tendientes a la autonomía o a la reorganización estructural del sistema de apoyos.

El Estado constituye desde luego otro actor estratégico para el campo de la discapacidad. Lejos de configurarse como un ámbito neutral, o un actor más entre otros, concentra capacidades institucionales que le permiten estructurar el funcionamiento del sector y orientar su desarrollo. A través de sus distintos niveles y organismos regula, financia, certifica, provee prestaciones y diseña políticas públicas, definiendo en gran medida las condiciones institucionales en las que se desarrollan las disputas entre los actores. La orientación que asumen esas intervenciones expresa, en cada coyuntura, la correlación de fuerzas y las prioridades del proyecto político que conduce al Estado, lo que incide de manera decisiva en la ampliación o restricción del ejercicio efectivo de los derechos de las PCD.

En el marco de una correlación de fuerzas que ha tendido a estabilizarse en una relativa paridad entre los actores mencionados, la orientación del campo continúa hoy en disputa. El desafío consiste entonces en que las PCD, particularmente a través de sus organizaciones representativas comprometidas con el modelo social y de derechos humanos, no solo sean reconocidas como el sujeto protagónico, sino que asuman un papel central en los procesos de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas, integrando las demandas de las familias y de los trabajadores del sector desde una perspectiva de ampliación de derechos.

Las políticas públicas para el área no pueden concebirse de manera aislada o sectorial: requieren inscribirse en un proyecto de país que fortalezca un sistema integral de protección y seguridad social, capaz de abordar de manera articulada las múltiples desigualdades que atraviesan la vida de las personas con discapacidad. En esa articulación entre las políticas específicas de discapacidad y una estrategia más amplia de garantía de derechos se juega, en definitiva, la posibilidad de construir para las personas con discapacidad una ciudadanía plena y sustantiva.

Discapacidad y trabajo: desocupación crónica y estigma de la improductividad

Un primer elemento específico para considerar es el vínculo entre discapacidad y trabajo, asumiendo que un alto porcentaje de las PCD formamos parte de la clase trabajadora argentina, aun cuando esta pertenencia haya sido negada o invisibilizada. Quienes no encajamos en los estándares hegemónicos de productividad y eficiencia capitalista somos desplazados a posiciones subalternizadas, que la mayoría de las veces nos excluyen por completo incluso del estatus mínimo de la figura de trabajador o trabajadora como tal.

Esta característica de fuerte exclusión del mercado laboral formal se expresa de manera estructural y nos emparenta con la figura del desocupado, aunque en este caso como “desocupados y desocupadas crónicas”. Distintas proyecciones a partir de los datos censales estiman que el colectivo de PCD ronda en la Argentina las 6 millones de personas; y diversos relevamientos indican que entre siete y ocho de cada diez PCD no acceden al empleo formal (ANDIS, 2023). Si se desagrega este escenario al interior del propio colectivo, podemos observar que, entre las siguientes formas de inserción en el mundo del trabajo: desocupación, cuentapropismo en condiciones de informalidad y trabajo en la economía popular organizada, tienden a predominar las dos primeras. La magnitud del acceso a pensiones no contributivas por “invalidez laboral” —que alcanzaba en 2024 a cerca de 1.9 millones de personas, y que se ha incrementado de manera sostenida a lo largo del tiempo— constituye un indicador indirecto de desocupación estructural, aun considerando que una porción significativa de las PCD (cercano a los dos tercios) no cuenta con Certificado Único de Discapacidad (CUD) y, por lo tanto, queda por fuera de estos registros (Observatorio de la Deuda Social Argentina, ODSA-UCA, 2024).

En este escenario el Estado ocupa un lugar central, tanto por su responsabilidad en garantizar el derecho al trabajo como por su capacidad para implementar políticas activas de inclusión laboral. Entre ellas se encuentran el cumplimiento efectivo del cupo laboral para personas con discapacidad, el fortalecimiento de programas de inserción laboral y el desarrollo de estrategias que promuevan el acceso al empleo en condiciones de igualdad. La persistencia de los mencionados niveles de desocupación muestra, sin embargo, la distancia entre el reconocimiento formal de estos derechos y su efectiva materialización.

Esta condición de “desocupación crónica” se expresa también en otras situaciones muy extendidas, como la dependencia económica directa de familiares, la mendicidad en la vía pública o las actividades de subsistencia no reconocidas como trabajo. Al mismo tiempo, una porción significativa de quienes desarrollan alguna actividad económica lo hace bajo formas de cuentapropismo precario, individualizado y desprotegido (más cercano a la lógica de la informalidad tradicional que a la construcción colectiva propia de la economía popular organizada), incluyendo venta ambulante, changas, trabajo doméstico no registrado, pequeños servicios o tareas esporádicas sin estabilidad ni protección social. Se nota en este punto una debilidad organizativa específica del sector: a diferencia de otros segmentos de trabajadores excluidos, no se observa aún un desarrollo extendido de cooperativas de trabajadores y trabajadoras con discapacidad que se posicionen desde esa identidad, ni tampoco una inserción consolidada en estructuras

como la UTEP (Unión de Trabajadores y Trabajadoras de la Economía Popular) que permita canalizar demandas y construir representación colectiva en clave sectorial. Este cuadro refuerza la fragmentación, debilita la capacidad de negociación y limita las posibilidades de constituir a las PCD como un sujeto colectivo organizado dentro del mundo del trabajo.

Un desarrollo aparte merece el formato de trabajo protegido, que en la Argentina se expresa principalmente a través de talleres protegidos y otras modalidades de empleo bajo tutela institucional. Estos dispositivos están mayormente dirigidos a personas con discapacidad intelectual y psicosocial —aunque no de manera excluyente—, y sobre todo a aquellas que según evaluaciones “funcionales” realizadas por las propias instituciones tienen más dificultades para insertarse en el empleo tradicional. En este sentido, los talleres protegidos no encajan plenamente ni en la situación de desocupación, ni en el cuentapropismo, ni en la economía popular, sino que configuran una forma específica de inserción laboral de carácter híbrido. Históricamente vinculados al paradigma rehabilitador y asistencial, estos circuitos se estructuran sobre relaciones de fuerte dependencia institucional, con bajos niveles de remuneración y sin reconocimiento pleno como trabajo asalariado: en la práctica, lo que perciben quienes allí trabajan no es un salario en blanco, sino una asignación no remunerativa o “peculio” que en 2025 se ubicaba en torno a los 28.000 pesos mensuales: diez veces por debajo de la pensión no contributiva, y sin derechos laborales de ningún tipo. En muchos casos ni siquiera es percibido directamente por las propias PCD, sino por sus familiares o tutores. De ahí que pueden comprenderse como formas de inclusión subordinada y segregada dentro del mundo del trabajo y limitan a la vez la construcción de una identidad como trabajadores y trabajadoras plenos, así como las posibilidades de organización colectiva en clave de clase.

A esto se suma que el campo de la discapacidad se estructura en gran medida a partir de organizaciones del tercer sector —asociaciones civiles, fundaciones y otras entidades sin fines de lucro— gestionadas por familiares, prestadores y profesionales, muchas de ellas responsables de la administración de estos mismos dispositivos. En determinados casos, esta configuración puede contribuir a reproducir modalidades de inserción laboral tuteladas, fragmentadas y con baja proyección hacia formas de trabajo con derechos.

Este cuadro de situación no es excepcional ni local: a partir de datos comparados de 61 países, la Organización Internacional del Trabajo señala que siete de cada diez PCD en el mundo permanecen sin empleo o directamente inactivas (OIT, 2022). Esta brecha no puede explicarse entonces por un supuesto “déficit

individual”, sino por un orden social que opera bajo el imperativo del “descarte”, como ideología y como mecanismo de producción y reproducción social.

Al mismo tiempo, esta exclusión laboral se articula con una relación estructural entre discapacidad y pobreza que refuerza la desigualdad social. Un estudio del Banco Mundial (2021) demuestra que la pobreza incrementa los riesgos de adquirir discapacidades por condiciones de vida precarias, trabajos inseguros, exposición a contaminación ambiental y acceso desigual a la salud, mientras que la situación de discapacidad, en contextos de mercados laborales excluyentes, profundiza a su vez los procesos de empobrecimiento. En América Latina y el Caribe, por ejemplo, uno de cada cinco hogares que viven en situación de pobreza extrema incluye al menos a una PCD y casi siete de cada diez hogares con integrantes con PCD se encuentran en riesgo de caer en la pobreza extrema frente a crisis económicas (Banco Mundial, 2021).

De este modo, la relación entre discapacidad y pobreza no solo expresa desigualdades preexistentes, sino que contribuye también a sostener procesos de aislamiento social y a debilitar las experiencias colectivas de organización comunitaria del sector.

Feminización de las desigualdades, interseccionalidad y barreras específicas

Los datos del Censo Nacional 2010 muestran con claridad que las mujeres constituyen en la Argentina la mayoría dentro de la población con discapacidad: aproximadamente el 54,5% frente al 45,5% de varones (INDEC, 2010). Este dato, por sí solo, pone de manifiesto la necesidad de incorporar la dimensión de género como un eje central del análisis, ya que la vida con discapacidad se encuentra atravesada por desigualdades que impactan de distinto modo a cada identidad de género y que se inscriben en relaciones sociales de poder históricamente configuradas.

Estas desigualdades se observan con fuerza en el acceso a la información, a la autonomía y a los derechos sexuales y reproductivos. Distintos organismos internacionales advierten que niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad reciben menos información accesible sobre sexualidad y enfrentan mayores barreras para acceder a propuestas de educación sexual integral que contemplen apoyos, formatos y lenguajes adecuados (UNFPA, 2025). Esto no responde solamente a déficits institucionales, sino también a representaciones sociales que tienden a infantilizar o dessexualizar a las PCD, restringiendo el reconocimiento de su autonomía y el ejercicio pleno de derechos.

La articulación entre capacitismo¹ y patriarcado aparece de forma aún más clara cuando se analizan las violencias. Informes internacionales señalan que las mujeres con discapacidad tienen entre dos y tres veces más probabilidades de atravesar situaciones de violencia de género, incluida la violencia sexual, en comparación con las mujeres sin discapacidad (Naciones Unidas, 2021). A eso se suman barreras para denunciar, falta de accesibilidad en los dispositivos institucionales y situaciones de dependencia económica o material que dificultan la salida de contextos violentos (ONU Mujeres, 2022). Estas condiciones muestran que la desigualdad no se expresa solo en términos económicos, sino también en formas específicas de control sobre los cuerpos y las decisiones cotidianas.

A esta dimensión se suma otra que suele quedar relegada: la relación entre discapacidad y envejecimiento poblacional. La proporción de personas con discapacidad aumenta de manera significativa a medida que avanza la vida, alcanzando sus valores más altos en los grupos de mayor edad. En la Argentina, los datos del Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018) muestran que en el grupo de 80 años y más la proporción de personas con discapacidad asciende al 46,6%. Y en estos grupos etarios las mujeres constituyen a la vez una clara mayoría entre las personas con discapacidad. En conjunto, estos datos indican que las necesidades de apoyos para la vida diaria se concentran especialmente en las personas mayores, y de manera más acentuada en las mujeres.

Los determinantes de este vínculo incluyen factores sociales y estructurales acumulados a lo largo de la vida. Investigaciones demográficas señalan que la pobreza temprana y la desigualdad socioeconómica incrementan las chances de vivir con discapacidad en la vejez. En la Argentina generaciones enteras de adultos mayores atravesaron buena parte de su vida en contextos de crisis económicas y condiciones de vida precarias, lo que como señalábamos incide en la adquisición de discapacidades. Estas trayectorias muestran que clase social, género y edad no operan de manera aislada, sino que configuran experiencias diferenciadas con particular relevancia dentro del colectivo.

La convergencia entre género, envejecimiento y discapacidad pone de manifiesto que las desigualdades no se expresan únicamente en las trayectorias de las propias PCD, sino también en la forma en que la sociedad organiza los apoyos y

1. Entendemos por "capacitismo" un sistema que normaliza a los sujetos según una serie de cualidades productivas y funcionales que considera como estándares de lo humano. Consecuentemente, clasifica, devalúa, excluye y patologiza a las personas cuyas corporalidades o funcionamientos divergen de esa norma, reduciendo la discapacidad a una falta individual en lugar de entenderla como el resultado de barreras sociales, políticas y arquitectónicas.

cuidados necesarios para sostener la vida cotidiana. En este sentido, la organización social de los cuidados constituye una dimensión central para comprender las condiciones materiales de existencia del sector. Sin embargo, los sistemas de protección social y de cuidados siguen siendo insuficientes y fragmentarios. En el campo de la discapacidad, hablar de “cuidados” no debe ser sinónimo de asistencialismo o tutela. Por el contrario: los cuidados son entendidos por el movimiento de PCD asociados a sistemas de apoyos que permitan sostener la vida cotidiana con el mayor grado posible de autonomía y ejercicio de derechos. Cuando esos apoyos no se garantizan de manera pública, accesible y sostenida, su organización se privatiza. En ausencia de políticas públicas robustas, el sostén de estos apoyos recae principalmente en los hogares y, dentro de ellos, en las mujeres, lo que reproduce circuitos de sobrecarga, dependencia económica y desigual distribución del tiempo (CEPAL, 2025). Por eso la dimensión de género no solo permite comprender mejor la situación de las mujeres con discapacidad, sino también visibilizar cómo se organizan socialmente los apoyos para la vida independiente y quiénes asumen los costos materiales y afectivos que el Estado y el mercado no cubren.

Incorporar una perspectiva de género en el campo de la discapacidad no constituye un complemento analítico, sino una condición política para la transformación del sector. Sin una reorganización social de los cuidados y sin políticas que garanticen apoyos para la vida independiente, la autonomía de las personas con discapacidad —y en particular de las mujeres y de las personas mayores— queda estructuralmente limitada. La disputa por la igualdad en este campo implica entonces disputar también quiénes sostienen la vida cotidiana, en qué condiciones y con qué reconocimiento social y material.

2. LA DISCAPACIDAD EN DISPUTA: PARADIGMAS, ORIENTACIONES Y TENSIONES MATERIALES

Configuración histórica del campo y disputa por el sentido

El modo en que una sociedad comprende la discapacidad no ha sido siempre el mismo. A lo largo de la historia se han sucedido distintas concepciones acerca de qué es la discapacidad, quiénes son las personas con discapacidad PCD en adelante y cuál debe ser la respuesta del Estado y de la sociedad frente a ella. Reconocer estas concepciones permite comprender que las políticas públicas dirigidas al sector no son neutrales, sino que expresan las relaciones de fuerza y los proyectos de sociedad que logran imponerse en cada momento histórico.

En términos analíticos, suele identificarse una secuencia histórica compuesta por tres grandes paradigmas:

- a. el paradigma de la prescindencia;
- b. el paradigma médico-rehabilitador;
- c. el paradigma social o de derechos humanos.

Sin embargo, estos paradigmas no se suceden de manera lineal. Cada nueva concepción incorpora, disputa o resignifica aspectos de las anteriores, que continúan conviviendo, con distinta intensidad, en las instituciones, las normas, las políticas públicas y las representaciones sociales.

Estas concepciones no solo interpretan la discapacidad. También organizan el sentido común de cada época acerca de qué cuerpos son considerados valiosos, quiénes pueden participar plenamente de la vida social y qué responsabilidades corresponden al Estado, al mercado, a las familias y a la comunidad frente a la producción social de la discapacidad. Cada paradigma configura una forma particular de organizar este campo, definir la posición de sus actores y orientar la intervención estatal. La disputa entre paradigmas es, por lo tanto, también una disputa por la configuración del propio campo y por la orientación de las políticas públicas.

El paradigma de la prescindencia: entre la eugenesia y la marginación

El primer momento histórico ha sido caracterizado como paradigma de la prescindencia. En su interior pueden distinguirse dos grandes expresiones. La primera, de carácter eugenésico, comprendía prácticas orientadas a la eliminación física de las PCD por considerarlas socialmente prescindibles o descartables. En distintas sociedades de la antigüedad, la discapacidad fue interpretada como signo de castigo divino, impureza, mal augurio o desviación del orden natural, legitimando prácticas de infanticidio, abandono o eliminación de quienes eran considerados incapaces de integrarse a la comunidad. En Roma, por ejemplo, la autoridad del *pater familias* comprendía la facultad de decidir sobre la vida de los hijos recién nacidos, incluidos aquellos que presentaban malformaciones o discapacidades.

Una segunda expresión de este paradigma estuvo dada por la marginación. Sin llegar necesariamente a la eliminación física, las PCD continuaron siendo concebidas como sujetos socialmente prescindibles, relegados a la caridad, el circo, el encierro, la mendicidad o la exclusión mediante explicaciones religiosas, morales o mágicas que interpretaban la discapacidad como consecuencia del pecado, la

voluntad divina o fuerzas sobrenaturales. En ambos casos, la discapacidad situaba a determinadas personas por fuera de la comunidad política y de la vida social.

La forma en que históricamente se comprendió la discapacidad estuvo estrechamente vinculada a las formas de organización del trabajo, las necesidades de reproducción económica y los intereses de las clases dominantes de cada época, que definían qué cuerpos resultaban socialmente valiosos y cuáles eran considerados improductivos o prescindibles. No resulta casual que el término inválido remita literalmente a quien “no vale”, reflejando una concepción en la que el valor de la persona quedaba subordinado a su utilidad social. Las prácticas de exclusión propias de este paradigma no constituyeron meros prejuicios culturales, sino respuestas funcionales a un determinado orden social y a las relaciones de fuerza que lo sostenían.

Aunque este paradigma pertenece a un momento histórico situado mayormente entre la Antigüedad y la Edad Media, sus lógicas no han desaparecido en absoluto. En contextos de ajuste económico y retracción del Estado suelen reaparecer discursos que vuelven a asociar ciudadanía y productividad, reactualizando criterios de merecimiento que colocan nuevamente bajo sospecha el acceso a derechos de quienes no logran integrarse plenamente al mercado de trabajo.

El paradigma médico-rehabilitador y la ideología de la normalidad

Hacia fines del siglo XIX comenzó a consolidarse una nueva forma de comprender la discapacidad, que se volvió hegemónica durante buena parte del siglo XX. El paradigma médico-rehabilitador desplazó la explicación de la discapacidad desde la supuesta invalidez social hacia la existencia de una deficiencia individual susceptible de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Supuso un avance respecto de las formas más extremas de exclusión del paradigma anterior al promover respuestas institucionales y reconocer la necesidad de intervenciones específicas. Sin embargo, mantuvo como supuesto central que el problema residía en el cuerpo de la persona y no en la organización social.

Desde esta perspectiva, la discapacidad aparece como consecuencia directa de una “deficiencia” física, sensorial o intelectual cuyo abordaje queda reducido casi exclusivamente al campo sanitario. El foco se sitúa en el diagnóstico clínico, la clasificación y la intervención terapéutica orientada a corregir, compensar o rehabilitar aquello que se define como un desvío respecto de una norma corporal y funcional hegemónica.

La propia Organización Mundial de la Salud (OMS), que mantuvo la clasificación de la homosexualidad como enfermedad hasta 1994, expresa con

claridad el alcance histórico de esta matriz patologizante. Si bien la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) incorporó posteriormente factores ambientales, la tradición biomédica continúa influyendo sobre buena parte de los sistemas de salud y protección social vinculados a las PCD.

En la Argentina, la centralidad del diagnóstico médico para acceder al Certificado Único de Discapacidad (CUD), las evaluaciones mediante “porcentajes de invalidez” y la organización de las prestaciones sobre criterios predominantemente médicos reflejan la persistencia de esta concepción. Las leyes N° 22.431, Sistema de Protección Integral de las Personas con Discapacidad, y N° 24.901, Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad, representaron avances significativos en el reconocimiento de derechos y prestaciones, aunque fueron concebidas dentro de un paradigma que continuaba entendiendo la discapacidad principalmente como un déficit individual que debía ser rehabilitado.

El problema no radica en la importancia del derecho a la salud, sino en reducir la discapacidad exclusivamente a una dimensión biomédica. Cuando la idea de “déficit” se localiza únicamente en el cuerpo de la persona, las barreras físicas, comunicacionales, institucionales y culturales desaparecen del campo de análisis, y las políticas públicas tienden a presentarse como respuestas técnicas antes que como decisiones políticas acerca de la organización de la vida social.

Esta lógica también dio lugar a formas de intervención estatal y social caracterizadas por la tutela, el paternalismo y el asistencialismo. Las PCD comenzaron a ser concebidas como sujetos inherentemente frágiles, vulnerables o incapaces de tomar decisiones sobre su propia vida, habilitando la sustitución de su voluntad por parte de familiares, profesionales o instituciones bajo la premisa de actuar en su beneficio. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Observación General N° 1 del Comité de la CDPD cuestionan expresamente estas prácticas al reconocer la capacidad jurídica en igualdad de condiciones y promover sistemas de apoyos para la toma de decisiones. En la Argentina, la reforma introducida por el Código Civil y Comercial de la Nación constituyó un avance importante en esta dirección, aunque las transformaciones normativas no eliminan automáticamente prácticas tutelares profundamente arraigadas en la cultura institucional.

El asistencialismo constituye otra expresión de esta misma matriz. Las políticas focalizadas que garantizan prestaciones sin modificar simultáneamente las condiciones estructurales que producen exclusión pueden terminar funcionando como mecanismos compensatorios antes que transformadores. No se trata de

cuestionar la existencia de prestaciones o transferencias de ingresos —frecuentemente indispensables para garantizar condiciones mínimas de vida—, sino de advertir que, cuando estas políticas no se articulan con estrategias universales de accesibilidad, empleo, educación, transporte o participación comunitaria, corren el riesgo de consolidar trayectorias de dependencia y segregación.

Las pensiones por invalidez laboral expresan con claridad esta tensión. Si bien constituyen un ingreso imprescindible para gran parte de las PCD, continúan organizándose alrededor de la noción de incapacidad para el trabajo y encuentran dificultades para compatibilizar protección social e inclusión laboral. La propia evolución del lenguaje expresa este desplazamiento: a diferencia del término “inválido” antes mencionado, denominaciones como minusválido ya no negaban completamente el valor de la persona, pero seguían definiéndola desde la falta, la incompletitud o la idea de que “vale menos” respecto de un ideal corporal considerado normal. En este sentido, podría sostenerse que es la propia sociedad la que se configura como deficitaria cuando organiza sus instituciones, su mercado de trabajo, su urbanismo o su sistema educativo sobre parámetros que excluyen sistemáticamente a quienes no responden al ideal dominante de productividad, proyectando luego esa “falta” sobre quienes padecen las consecuencias de esa organización social.

El modelo social y de derechos humanos

El modelo social comenzó a consolidarse durante las décadas de 1970 y 1980 como resultado de un profundo proceso de lucha y organización protagonizado por las propias PCD. Estas experiencias se desarrollaron en diálogo con los movimientos por los derechos civiles, los procesos de descolonización, la segunda ola feminista, las críticas a las instituciones totales impulsadas por la antipsiquiatría y otras corrientes emancipatorias que cuestionaron diversas formas de opresión y exclusión. En ese contexto comenzó a disputarse la propia definición de discapacidad, desplazando progresivamente el eje desde la rehabilitación individual hacia la transformación de las condiciones sociales que producen exclusión.

Este proceso encontró una de sus principales expresiones normativas en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), que redefine la discapacidad como el resultado de la interacción entre las características de una persona y las barreras del entorno que obstaculizan su participación plena y efectiva en la sociedad. Este desplazamiento conceptual resulta decisivo: la discapacidad deja de localizarse exclusivamente en el cuerpo individual para comprenderse como una relación social históricamente construida.

Desde esta perspectiva, la exclusión no deriva principalmente de una condición biológica, sino de una organización social que distribuye desigualmente oportunidades, recursos y condiciones de participación. La accesibilidad, los apoyos, la eliminación de barreras y la vida independiente dejan de constituir prestaciones excepcionales para transformarse en obligaciones del Estado y de la sociedad.

Sin embargo, el propio modelo social no constituye un bloque homogéneo. En su interior conviven interpretaciones con alcances diferentes. Algunas desarrollan una crítica estructural a las formas materiales y culturales que jerarquizan determinadas capacidades; otras, más tradicionalmente liberales, privilegian una ampliación de derechos sobre todo institucional, orientada a gestionar la diversidad sin cuestionar necesariamente las condiciones sociales que producen desigualdad. Estas diferencias muestran que también al interior del paradigma existen disputas políticas acerca del alcance de las transformaciones necesarias.

Es precisamente desde el modelo social y las perspectivas anticapacitistas contemporáneas que se ha elaborado una crítica sistemática al capacitismo como matriz cultural y material que atraviesa, con distintas expresiones, todos los paradigmas históricos analizados. El capacitismo puede entenderse como el conjunto de creencias, instituciones y relaciones sociales que establecen un ideal normativo de cuerpo y capacidad, jerarquizando determinadas capacidades físicas, sensoriales o cognitivas y descartando a quienes no se ajustan a ese patrón. No se trata únicamente de prejuicios individuales, sino de una lógica que organiza el mercado de trabajo, el sistema educativo, el urbanismo y las propias políticas públicas.

En este marco, dos ideas-fuerza adquieren centralidad: los apoyos y la accesibilidad. Los apoyos remiten al conjunto de recursos, dispositivos, tecnologías, redes comunitarias y acompañamientos necesarios para que cada persona pueda desarrollar su proyecto de vida y ejercer sus derechos en igualdad de condiciones. La accesibilidad, por su parte, constituye un principio de organización social que atraviesa dimensiones físicas, comunicacionales, tecnológicas, económicas, institucionales y actitudinales. Mientras los apoyos responden a necesidades concretas de las personas, la accesibilidad transforma estructuralmente el entorno para que las diversas formas de habitar el mundo sean consideradas desde el diseño mismo de las políticas públicas.

La disputa contemporánea: de los paradigmas a las políticas públicas

La secuencia histórica presentada permite comprender las principales concepciones sobre la discapacidad, pero no debe interpretarse como un reemplazo

lineal entre paradigmas. En la Argentina contemporánea conviven elementos propios del paradigma médico-rehabilitador y del enfoque de derechos basado en el modelo social, que constituye hoy el marco jurídico vigente a partir de la incorporación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad al ordenamiento constitucional argentino.

Esta superposición explica muchas de las tensiones que atraviesan actualmente el campo. Mientras la Convención impulsa políticas orientadas a garantizar autonomía, accesibilidad, apoyos y participación protagónica de las PCD, buena parte de los dispositivos administrativos, sanitarios y de protección social continúa organizada sobre categorías provenientes del paradigma médico.

La disputa no es meramente conceptual ni terminológica, sino política. Está en juego la orientación del Estado, la distribución de recursos y el modo en que se garantiza —o se restringe— el ejercicio efectivo de derechos. Se trata de definir si las políticas públicas continuarán orientadas a exigirle a las PCD que se adapten a estructuras excluyentes o si asumirán la transformación de esas estructuras para garantizar igualdad sustantiva, vida independiente y participación plena.

3. NUESTRA PERSPECTIVA: CONDICIONES MATERIALES, DISPUTA DE SENTIDO Y PARTICIPACIÓN PROTAGÓNICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Políticas públicas desde el modelo social de la discapacidad: transversalidad y enfoque anticapacitista

Las concepciones expuestas en el apartado anterior no constituyen debates abstractos ni exclusivamente académicos. Se traducen en prácticas concretas, en criterios de asignación de recursos y en formas cotidianas de vinculación con las personas con discapacidad PCD. Son, además, matrices conceptuales que subyacen a posicionamientos formales de actores políticos, institucionales y sociales. En este aspecto, la disputa por el sentido de la discapacidad es también una disputa por la orientación de las políticas públicas y por la perspectiva política del sector.

Tal como quedó plasmado en los apartados anteriores, nuestra perspectiva estratégica se basa en la radicalización del modelo social de la discapacidad y en una mirada anticapacitista orientada a trabajar desde los márgenes de la norma social. Desde ese punto de partida, se busca impulsar políticas públicas transformadoras que garanticen los derechos fundamentales de los excluidos y excluidas, promoviendo especialmente el protagonismo de las PCD en estos procesos.

Definimos entonces a la discapacidad como una construcción social e histórica. Esta definición implica un desplazamiento central: el problema no radica en la persona en sí misma, sino en las barreras sociales que “discapacitan” a los sujetos. Por ejemplo, una persona usuaria de silla de ruedas puede no caminar, pero sí desplazarse; la “limitación” no está en su capacidad de movimiento, sino en un entorno que presupone una única forma válida de desplazamiento. Cuando no existe una rampa o un acceso adecuado, es en esa configuración del espacio donde se produce la situación de discapacidad.

Lo que genera la exclusión y la imposibilidad de acceso a derechos no es el cuerpo, sino la infraestructura que niega esa modalidad de desplazamiento. Se trata, en definitiva, de una organización social que excluye, segmenta o jerarquiza las diferencias al diseñar sus espacios, normas y prácticas en función de un ideal corporal único.

Por otra parte, asumir el modelo social no significa limitarlo al ámbito específico de las políticas sectoriales. Proponemos que esta perspectiva funcione como un principio transversal que atraviese las distintas áreas de la vida social. Así como la perspectiva de género logró instalar la idea de que ninguna política pública es neutra y que todas deben analizarse desde el impacto diferenciado que producen, sostenemos que la accesibilidad, los apoyos y la inclusión deben incorporarse como criterios estructurales en educación, salud, vivienda, transporte, cultura, trabajo, comunicación y planificación urbana.

A modo de ejemplo, pensar la educación desde el modelo social implica no relegar la inclusión a dispositivos “especiales” o segregados, sino garantizar que todos y todas las estudiantes puedan transitar la educación en común, en un sistema accesible desde su diseño, con apoyos adecuados y formación docente específica, sosteniendo —como señala Carlos Skliar— el “estar juntos” como horizonte pedagógico. En el campo de la salud, esta perspectiva supone superar la reducción clínica de la discapacidad y garantizar accesibilidad física, comunicacional y actitudinal en todos los niveles del sistema. En lo laboral, exige revisar los estándares productivos excluyentes, promover políticas activas de empleo y no incompatibilizar el cobro de una pensión o asignación con un trabajo formal.

Al mismo tiempo, desde nuestra perspectiva intentamos centrarnos principalmente en las condiciones materiales de existencia como núcleo de la exclusión y desarrollar propuestas que busquen respuestas frente a situaciones de emergencia social. Es decir, la disputa en el campo de la discapacidad no es única ni principalmente simbólica. Tal como señalamos en el diagnóstico, la discapacidad se entrecruza estructuralmente con la pobreza y la desocupación crónica.

De ahí que la garantía de ingresos constituye un eje central de cualquier estrategia transformadora. Sin autonomía material no hay ejercicio efectivo de derechos. Sin embargo, el esquema vigente de pensiones no contributivas, estructurado bajo lógicas focalizadas y criterios médicos restrictivos, expresa límites propios de la mirada asistencial y tutelar.

Nuestra perspectiva, en cambio, apunta a superar ese marco mediante la construcción de sistemas de protección social amplios y robustos, orientados a garantizar condiciones efectivas de autonomía material. Algunas posibles líneas de abordaje en este sentido podrían incluir herramientas como una asignación universal por discapacidad o ingresos de protección social compatibles con el empleo, sistemas públicos de apoyos para la vida independiente, acceso universal a ayudas técnicas y tecnologías de apoyo, y políticas activas de inclusión educativa, laboral y habitacional. La compatibilización plena entre ingresos, empleo y sistemas públicos de apoyos no debe ser una excepción administrativa, sino un principio estructural. Solo así es posible desactivar la lógica tutelar y garantizar una autonomía material efectiva.

Disputa de sentido y protagonismo de las personas con discapacidad

Si bien sostenemos que la transformación de las condiciones materiales constituye el núcleo fundamental de la agenda que el sector debe impulsar, la dimensión cultural adquiere en el campo de la discapacidad una relevancia particular. Los siglos de estigmatización, medicalización e infantilización han sedimentado representaciones sociales profundamente arraigadas que condicionan tanto las políticas públicas como la vida cotidiana de millones de personas.

En este sentido, entendemos que los cambios impulsados desde el modelo social requieren complementarse con estrategias orientadas a modificar los sentidos comunes que reproducen exclusión y desigualdad. Construir una sociedad accesible e inclusiva supone promover procesos sostenidos de formación, sensibilización y producción de conocimiento en ámbitos educativos, institucionales, comunitarios y comunicacionales, favoreciendo consolidar una perspectiva de derechos que reconozca a la discapacidad como una dimensión estructural de la cuestión social e incorpore esta mirada de manera transversal en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas. Resulta también necesario fortalecer la participación de las propias personas con discapacidad en la elaboración de diagnósticos, investigaciones, campañas públicas y procesos de análisis y

seguimiento de políticas, incorporando sus experiencias y saberes como insumos fundamentales para la acción estatal.

En este punto, identificamos que existen debates dentro del propio campo que tienden a concentrar la intervención política casi exclusivamente en la dimensión simbólica —por ejemplo, en torno al lenguaje o a determinadas representaciones culturales—. En línea con lo señalado en el párrafo anterior respecto del peso histórico del estigma en la configuración del sujeto con discapacidad, reconocemos la relevancia de esos aportes. Sin embargo, proponemos ampliar esa apuesta más allá de la mera incidencia político-cultural, entendiendo que estas transformaciones solo adquieren potencia cuando se articulan con una estrategia orientada a modificar las condiciones materiales de vida. Sin redistribución de recursos, sin sistemas públicos de apoyos, sin accesibilidad efectiva, sin políticas laborales inclusivas y sin garantía real de derechos en salud y educación, el reconocimiento simbólico corre el riesgo de quedar desacoplado de las experiencias concretas de exclusión estructural.

Como parte de esta disputa general, consideramos fundamental el protagonismo de las personas con discapacidad en espacios de definición y de representación. Si sostenemos que son las y los actores centrales del campo, y que forman parte constitutiva de los sectores históricamente excluidos, resulta imprescindible interpelar las lógicas que las han marginado de los ámbitos donde se toman decisiones. En coherencia con otras agendas de lucha donde se prioriza la representación política del sujeto protagónico, entendemos que en este caso dicha participación debe asumir una relevancia y jerarquización particular. Esto implica no solo promover su participación consultiva, sino garantizar su acceso efectivo a cargos de representación política y de gestión estatal en todos los niveles: desde el poder legislativo hasta posiciones de conducción en organismos específicos del área, así como en responsabilidades ejecutivas de gobierno. La construcción de políticas públicas accesibles no puede pensarse sin la voz, la experiencia y el liderazgo de quienes atraviesan cotidianamente las barreras que esas políticas buscan remover. El empoderamiento político de las personas con discapacidad constituye una condición necesaria para la democratización real del Estado, en tanto fortalece la correlación de fuerzas de los sectores subalternos y evita que la representación se reduzca a formas meramente decorativas.

Articulación intersectorial y ampliación de derechos

La construcción de una agenda para el cambio social en materia de discapacidad exige desarrollar enfoques integrales capaces de articular distintos campos de

intervención pública y diversas agendas de ampliación de derechos. La accesibilidad, los apoyos y la autonomía material no constituyen desafíos circunscriptos a un área específica de gobierno, sino expresiones de desigualdades que atraviesan el conjunto de la vida social y que requieren respuestas coordinadas entre distintos organismos, niveles del Estado y actores de la sociedad civil.

Las demandas del campo se entrecruzan así con las políticas vinculadas a la economía popular, en las que amplios sectores despliegan estrategias de supervivencia en condiciones de informalidad estructural; con las políticas de cuidados y de igualdad de género, que han contribuido a visibilizar la distribución desigual de tareas y apoyos; con las políticas laborales y de seguridad social; con la defensa de la salud pública y la educación con apoyos; y con aquellas orientadas a garantizar condiciones dignas de vida para las personas mayores. Estas intersecciones ponen de manifiesto la necesidad de incorporar la perspectiva de discapacidad de manera transversal en el conjunto de las políticas públicas.

Estas articulaciones no implican diluir la especificidad del campo, sino fortalecerla al inscribirla en una estrategia general de ampliación y universalización de derechos sociales. La discapacidad no constituye entonces un “sector” aislado, sino una dimensión transversal que atraviesa la estructura social y que revela, con particular claridad, los efectos de las desigualdades económicas, territoriales, educativas y de acceso a los cuidados. En esa clave, las políticas de ingresos, apoyos, accesibilidad e inclusión laboral requieren abordajes integrales que permitan intervenir sobre problemas que se presentan de manera simultánea y acumulativa en la vida de las personas.

Este abordaje transversal podría expresarse, entre otras herramientas, a través de instancias de articulación interministerial e intersectorial que permitan coordinar políticas, recursos y estrategias entre las distintas áreas de gobierno involucradas.

En definitiva, proponemos una orientación que combine tres dimensiones imbricadas: reformas estructurales, garantía efectiva de derechos económicos y sociales y transformación cultural desde una perspectiva anticapacitista. El objetivo no es únicamente mejorar la situación del sector, sino aportar a la construcción de una sociedad que reconozca la diversidad como parte constitutiva de lo humano y que reorganice sus instituciones sociales en función de esa premisa.

En esa articulación entre políticas públicas, participación protagónica y transformación cultural se juega la posibilidad de que la perspectiva de derechos en discapacidad deje de ser un marco normativo meramente declarativo y se convierta en realidad efectiva para el cambio social.

BIBLIOGRAFÍA

Agencia Nacional de Discapacidad (2023). *Fuentes de información estadística sobre discapacidad en Argentina*. Dirección Nacional de Política y Regulación de Servicios [ANDIS]. <https://www.argentina.gob.ar/andis/estadisticas>

Banco Mundial (2021). Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe: un camino hacia el desarrollo sostenible. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, Banco Mundial. <https://documents.worldbank.org/es/publication/documents-reports/documentdetail/099140012012142009>

Bietti, María Fernanda (2023). Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe: principales desafíos de los sistemas de protección social. Documentos de Proyectos, Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL].

Comité sobre los Derechos de Personas con Discapacidad [CRPD] (2014). Observación General N° 1 - Artículo 12 (Capacidad jurídica). <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-12-equal-recognition-before-the-law.html>

Fundación para el Desarrollo Humano Integral (2025). Discapacidad en emergencia. Una crisis multidimensional al borde del colapso.

Herrera, Marisa; Kemelmajer de Carlucci, Aída y Lamm, Eleonora (2015). *Comentarios al Código Civil y Comercial - Capacidad jurídica y apoyos*. Editorial Infojus.

ILOSTAT (2022). Una nueva base de datos de la OIT pone de relieve los problemas de las personas con discapacidad en el mercado laboral. OIT <https://ilostat.ilo.org/es/blog/new-ilo-database-highlights-labour-market-challenges-of-persons-with-disabilities/>

Observatorio de la Deuda Social Argentina (2024). Mercado de trabajo, precariedad laboral y vulnerabilidad estructural en la Argentina urbana. Universidad Católica Argentina.

Rosato, Ana et al. (2009). El papel de la ideología de la normalidad en la producción de discapacidad. *Ciencia, docencia y tecnología*, Año XX, N° 39 (87-105). Universidad Nacional de Entre Ríos.

Skliar, Carlos (2008). ¿Incluir las diferencias? Sobre un problema mal planteado y una realidad insoportable. *Orientación y Sociedad*, 8. http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.3950/pr.3950.pdf