

La Antena

Salud mental y trabajo. Un análisis desde el entorno familiar

Mental health and Work. An analysis from the family perspective

Saúde mental e trabalho. Uma análise na perspectiva familiar



Romina Berman¹

Contacto

Romina Berman - Email: rberman@campus.ungs.edu.ar

Filiaciones

1. Instituto de Industria, Universidad Nacional de General Sarmiento, Los Polvorines, Argentina.

Fecha de recepción: 27-03-2026

Fecha de aceptación: 27-05-2026

Citar como

Berman R. Salud mental y trabajo. Un análisis desde el entorno familiar. Desde Acá. 2026; 6: p-p. 145-159

Resumen

Indagamos en las concepciones sobre el trabajo y el sujeto trabajador que presentan familiares de personas con discapacidad psicosocial en relación con este grupo social. Para ello realizamos entrevistas con el fin de identificar los valores y principios que sustentan dichas manifestaciones. Planteamos como hipótesis la existencia de dos normatividades que entran en tensión: una matriz neoliberal, que supone un conjunto de requisitos para desenvolverse en actividades laborales; la construcción social de la discapacidad, que impide cumplir con esas exigencias. Esta dicotomía funciona como barrera simbólica, que refuerza las dificultades para la inserción sociolaboral. Enmarcamos el análisis en las obras de Foucault, los estudios críticos del management y los estudios sociales de la discapacidad.

Palabras clave: Personas con discapacidad psicosocial, trabajo, subjetividad, gubernamentalidad neoliberal.



Abstract

We explore the conceptions of work and the working individual held by family members of people with psychosocial disabilities in relation to this group. To this end, we conducted interviews to identify the values and principles underpinning these views. We propose the hypothesis that two conflicting normative frameworks exist: a neoliberal framework, which entails a set of requirements for performing work activities; and the social construction of disability, which prevents individuals from meeting those requirements. This dichotomy functions as a symbolic barrier, reinforcing the difficulties of social and labor market integration. We frame the analysis within the works of Foucault, critical management studies, and social studies of disability.

Keywords: People with psychosocial disabilities, work, subjectivity, neoliberal governmentality.

Resumo

Investigamos as concepções sobre o trabalho e o trabalhador apresentadas pelos familiares de pessoas com deficiência psicossocial em relação a este grupo social. Para tal, realizamos entrevistas com o objetivo de identificar os valores e princípios que sustentam essas manifestações. Planteamos como hipótese a existência de duas normatividades que entram em tensão: uma matriz neoliberal, que pressupõe um conjunto de requisitos para o desempenho de atividades laborais; e a construção social da deficiência, que impede o cumprimento dessas exigências. Esta dicotomia funciona como uma barreira simbólica, que reforça as dificuldades de inserção sociolaboral. Enquadramos a análise nas obras de Foucault, nos estudos críticos da gestão e nos estudos sociais da deficiência.

Palavras-chave: Pessoas com deficiência psicossocial, trabalho, subjetividade, governamentalidade neoliberal.



Salud mental y trabajo. Un análisis desde el entorno familiar.^a



Romina Berman

Introducción

En las sociedades capitalistas el trabajo constituye un factor clave de la organización social. No sólo en términos económicos, sino también en la conformación de la subjetividad. De este modo, concebir al trabajo como *a priori* histórico invita a indagar en su rol de ordenador de la vida¹. De aquí se derivan una serie de interrogantes: ¿qué sucede con las personas que no tienen una actividad laboral? ¿Qué estrategias despliegan poblaciones vulnerables, que suelen encontrar dificultades adicionales para la incorporación al mercado de trabajo? En este sentido, las personas con discapacidad (PCD) enfrentan estas problemáticas en relación con el acceso al trabajo, que desde el modelo social de la discapacidad es reconocido como un derecho.²

El modelo social destaca ciertas dimensiones, varias de ellas incorporadas en la normativa nacional e internacional.^{3,4,5} En primer lugar, postula una perspectiva de derechos, que imprime un carácter activo a las PCD: deben expresar sus necesidades y deseos, como así también decidir sobre los caminos para satisfacerlos. En segundo término, los derechos se piensan de manera indivisible e interdependiente: la garantía de un derecho es condición de posibilidad para el cumplimiento de otro. Por ejemplo, sin gozar de educación, vivienda y salud, no es posible ejercer el derecho al trabajo. Esto además se corre de la noción de derecho como atribución individual y a su violación como efecto de un ejercicio arbitrario del poder.⁶ El goce de derechos tiene un carácter colectivo porque requiere de una interacción permanente entre las personas y la comunidad, lo que nos lleva a una última cuestión. La discapacidad es entendida como producción social. Se construye un ordenamiento de las diferencias para delimitar lo que se considera normal y aquello que no lo es. Así, el diseño de espacios y actividades se asienta en criterios que invisibilizan lo catalogado como desviado y de menor valor (minusválido). Tales condiciones dan lugar a la institucionalización de prácticas discriminatorias que generan exclusión a partir del establecimiento de barreras de distinto tipo. Aquí nos centraremos en las barreras actitudinales y simbólicas, que conforman valoraciones negativas y prejuicios en relación con las capacidades de las PCD.

a Una versión preliminar fue presentada en las XVI Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. IIGG, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Agradezco los comentarios, muchos de ellos incluidos en el presente artículo.

Desde estas coordenadas exploraremos las percepciones de familiares de personas con discapacidad psicosocial (PCDPS)^b en torno a las formas que asume el trabajo en este segmento. Para ello, partimos de la siguiente hipótesis: la racionalidad neoliberal moldea los procesos de subjetivación. Por lo tanto, los juicios recabados están orientados por principios como el individualismo y la gestión de sí. Dichas expectativas acentúan los límites para una participación plena de las PCDPS, al mismo tiempo que subestiman formatos organizacionales alternativos.

Describimos inicialmente las estrategias metodológicas y las características del caso. Especificamos el marco teórico seleccionado. Luego reflexionamos sobre los modos en los que aparece el trabajo y el sujeto trabajador en las entrevistas realizadas. Por último, esbozamos algunas reflexiones finales.

El centro de salud, perfiles y metodología

Realizamos entrevistas semiestructuradas a familiares de PCDPS usuarias de un centro de salud ubicado en el barrio de Balvanera, Comuna N° 5, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Es una entidad sin fines de lucro, funciona como hospital de día y ofrece atención psiquiátrica y psicológica. Se presenta como un espacio abierto al público en general a través de actividades recreativas e instancias formativas. El proyecto institucional tiene una perspectiva comunitaria, lo cual coloca el lazo social en el centro de la escena. Esta dinámica se observa en la conformación de equipos interdisciplinarios, instancias assemblearias con participación de profesionales y personas usuarias, promoción de encuentros con distintos miembros de la comunidad, entre otros. El proceso de salud-pa-decimiento-atención se concibe como una producción colectiva. Y en la conformación de este entramado las familias suelen señalarse como un pilar fundamental, razón por la cual elegimos recoger sus impresiones.

Entrevistamos a tres madres, un padre y una hermana. En todos los casos pertenecen a sectores socioeconómicos medios y en su mayoría viven en la ciudad (con alguna excepción de residencia en el conurbano bonaerense).

Con respecto a las PCDPS cuyos familiares entrevistamos, asisten al hospital de día, algunas se atienden con profesionales del establecimiento y otras lo hacen con equipo externo. Tienen entre 35 y 50 años, con diagnóstico de algún cuadro de esquizofrenia.

^b Según la OMS la discapacidad psicosocial se define por la presencia de diagnóstico relacionado con la salud mental, derivado de la interacción entre trastornos mentales o emocionales y el entorno social.⁷

El perfil empresarial como mandato social

Existe un consenso en las ciencias sociales sobre el impacto de la crisis de los años 70 del siglo XX en múltiples aspectos. En línea con nuestros intereses, destacamos que comenzó a forjarse una razón neoliberal⁸ o nuevo espíritu del capitalismo⁹, que introdujo nuevas ideas con voluntad hegemónica, que condensaron en nuevos procesos de subjetivación. Foucault¹⁰ habla de gubernamentalidad neoliberal para dar cuenta de un modelo social asume la lógica de libre mercado como principio articulador de la vida social. Esta normatividad se impone mediante la apelación a la gestión de sí. Las tecnologías de poder que moldean las conductas pasan a concebirse como tecnologías del yo, lo que significa que el sujeto aplica regulaciones a su propio accionar para constituirse como tal; se gobierna a sí mismo.¹¹ Se conforma entonces un *self* emprendedor, que “no indica en absoluto una entidad empírica observable, sino un modo de apelar a los individuos como personas”¹² (p.46). Se instituye un nuevo sujeto ético atado a la autonomía, el mérito y la responsabilidad personal, la flexibilidad y la creatividad. Estos elementos maximizan el capital humano: el individuo debe actuar para acrecentar su capital, constituido por su propia fuerza de trabajo.¹⁰ Sin embargo, este *self* mantiene distancia con lo realizable, dando lugar a un fracaso asegurado, social e individualmente condenado.

Algunas contribuciones teóricas toman esta propuesta para aplicarla al estudio del mundo managerial. Zangaro¹³ piensa el management no solo como un saber-hacer técnico sino como un saber-ser que influye sobre las conductas más allá de los espacios de trabajo. Destaca que la categoría de capital humano se vuelve un factor constitutivo de lo social, situación que conduce a una managerialización de la vida cotidiana.¹⁴

Nicoli y Paltrinieri¹⁵ leen la *start-up* como una nueva tecnología del yo, convertida en precepto de toda acción social. Así, la experimentación para el crecimiento personal se transforma en una carrera infinita en la cual el trabajo como medio para alcanzar la autorrealización adquiere un carácter desmesurado.

López Ruiz¹⁶ expresa que la racionalidad empresarial actual puede pensarse como una racionalidad gubernamental. Desde una perspectiva weberiana, formula un cuarto tipo de dominación legítima: la burocrática-managerial. Explica que las acciones realizadas cuentan con la obediencia de quienes las ejecutan, combinando lo procedimental con la flexibilidad; lo racional-legal con lo carismático.

Analizamos el corpus bajo estas claves de lectura, que suponen un saber-ser managerial. Pero identificamos en los testimonios que esta subjetividad puede cruzarse con otra: el saber-ser de la discapacidad, que exige conductas diferentes. Para este abordaje optamos por los estudios sociales de la discapacidad, que la entienden “como una forma de opresión social, a partir de la cual es la forma de organización social la que incapacita a las personas a partir de insuficiencias”¹⁷ (p. 27). La detección del déficit apunta a normalizar a las PCD para su inclusión social. Las intervenciones se concretan generalmente desde dispositivos separados del resto de la sociedad, lo que deriva en una industria de



instituciones especiales (educativas, terapéuticas, laborales) que señalan la externalidad respecto de la normalidad, reproduciendo una inclusión excluyente.^{18,19} Aquí también se postula un tipo abstracto, pero el trayecto asegura la docilidad de los cuerpos. Es desde este cruce de normatividades que analizaremos las valoraciones sobre el trabajo.

PCDPS y trabajo. Pasado y presente.

Las personas entrevistadas coinciden en que sus familiares tienen recorridos sinuosos en relación con su salud, con periodos estables interrumpidos por episodios críticos. Estos vaivenes dificultan la inserción laboral según los imperativos del mercado. A pesar de estas cuestiones, se reconocen rasgos positivos del mundo del trabajo. Todas las PCDPS han tenido experiencias laborales pasadas y solo uno de ellos trabaja actualmente.

La Entrevistada 1 (E1) cuenta que su hijo alquilaba casas compartidas para turistas. Si bien inicialmente precisó de asistencia, fue ganando independencia. Explica que

Sumó mucho más de lo que restó porque se formó en un montón de cosas, tanto en lo que tiene que ver con autoadministrarse él, aprender muchas cosas que tienen que ver con lo práctico. Se descubrió en habilidades manuales y resolver cosas que él desconocía de sí mismo [...]. Siempre lo recuerda como que fue algo muy glorioso para él.

La Entrevistada 2 (E2) comenta que su hijo vende ropa y accesorios en un parque cercano a su domicilio. Y que también en los comienzos lo ayudaba. Expresa que “el trabajo le da orden, y eso es muy importante”.

La Entrevistada 3 (E3) se refiere al cuadro actual de su hermana y no considera que el trabajo sea una posibilidad, pero describe actividades pasadas:

Nunca tuvo un trabajo fijo-fijo, a veces tenía trabajitos esporádicos [...]. Después se dedicó a la música, cosa que después dejó, y entonces a veces daba clases de música (de piano) o tenía una banda y cada tanto tenían shows. Y sí hubo un periodo, más formal si se quiere, en el que trabajó en una pinturería durante 3 meses [...], en el que tenía que cumplir un horario y realmente estar como trabajadora.

Cuando E3 recuerda los trabajos relacionados con la música, los liga con una formación y un deseo, que no aparecen asociados a otras experiencias. Menciona que

Había algún proyecto, yo creo que en esa etapa se proyectaba como música... esa proyección de trabajar, de ser autónoma [...]. Creo que la hacían sentir bien, útil, productiva [...].



Era mucho más joven y tenía la sensación de trabajar como tenemos todos, sentir que el trabajo es una manera de insertarse socialmente [...] y que la hacía sentir por ahí como importante.

El hijo de la Entrevistada 4 (E4) elaboró y comercializó remeras batik. Resalta que el proceso siempre requirió ayuda. Comenta además sobre otra experiencia en la empresa de su papá:

Cuando iba a la oficina estaba muy contento [...]. Tenía estructura estable y horarios fijos. Y tenía un salario bajo pero constante [...]. Pudo cumplir, se vestía bien, se ponía hasta camisas. Sabía que ir a la oficina implicaba estar limpio, lo cual era bastante complicado, ponerse ropa más formal y cumplir determinado horario [...]. Creo que la experiencia de producir le hizo muy bien.

Emergen como constantes la autonomía, la independencia, la generación de un ingreso, la utilidad y la productividad. También la cuestión del orden -a las PCDPS con frecuencia les cuesta mantener una rutina. Asimismo advertimos el énfasis en la autorrealización como requisito para la estima del entorno: invertir en uno mismo para “construir una autoimagen que logre el reconocimiento o la envidia de los otros.”¹⁶ (p. 46). Pero cuando las manifestaciones empíricas no concuerdan con las metas, puede surgir la desvalorización, como en las alusiones a “trabajitos” o a los obstáculos para constituirse como “realmente trabajadora”.

El verbo sostener recorre las entrevistas para todo tipo de actividad. Los y las familiares reparan en las permanentes oscilaciones que atraviesan las PCDPS. Con respecto al alquiler para turistas, E1 expone:

Empezó a costarle el trato con huéspedes y la cosa se empezó a poner difícil. Empezó a hacer un poco de agua en el manejo de los vínculos [...] y además también la gente que se alojaba cambió el target [...]. Y ahí se complicó muchísimo y no pudo sostenerlo.

El padre, Entrevistado 5 (E5), acota que “personalmente creo que fue un proceso que tuvo que ver más con él que con qué gente había en la casa. No pudo sostener la complicación de los vínculos.”

E3 nota que la interrupción de los trabajos de su hermana coincidió con la aparición de síntomas, sin descifrar cuál de los factores ofició como causa y cuál como consecuencia:

Tampoco en ese momento frente a los ojos de la familia estaba tan clara su situación mental, por decirlo de alguna manera... aparecía alguna dificultad para terminar algún estudio, permanecer en un trabajo... pero entraba dentro de cierta

bohemia, por decirlo de alguna manera [...]. Le costaba sostener cuestiones de la rutina, cumplir un horario. No tenía que ver con su capacidad resolutive, sino me parece con sostener todo lo que viene con esa estructura [...] como más formal.

La naturalización del cumplimiento de pautas formales y repetitivas hace que otras modalidades se consideren escollos. No obstante, estas valoraciones podrían parecer *a priori* contradictorias con las tecnologías de gobierno manageriales, proclives al cambio permanente. En este sentido, López Ruiz¹⁶ sostiene que la ética managerial es compatible con la burocratización de las sociedades modernas. Describe la existencia de un malestar contemporáneo por la imposición de la racionalización en toda faceta de la vida cotidiana, que suele aparecer como un sinsentido en relación con los objetivos a alcanzar. Entonces, los discursos analizados exhiben ambas lógicas, amalgamadas en la dominación burocrática-managerial.

Otra inquietud identificada es el miedo a la frustración de las PCDPs. Si bien todas las personas sentimos malestar al frustrarnos, bajo estos cuadros puede derivar en una desestabilización más profunda. Por consiguiente, el temor es comprensible. No obstante, resaltamos que la cautela se impone sobre la dignidad del riesgo.² La proyección de un futuro peligroso anula el movimiento, incluso su concepción. Y esta incertidumbre inhibe el proyecto de inserción social. El desafío es entonces generar estrategias para fomentar una posición activa en las PCDPs, al mismo tiempo que crear redes de contención que amortigüen posibles caídas. En este sentido, el trabajo independiente podría generar mayores presiones al no poder compartir tareas y responsabilidades. Paralelamente, el mandato del éxito junto al ideal de trabajador al que nunca se llega dificulta la valoración positiva de las experiencias concretas. El describe una distancia entre los deseos de su hijo y los resultados:

Un poquito se corre de lo que verdaderamente son las dificultades concretas, que es poder encarar... le pone muchas más fichas al perfeccionamiento en eso que en los frutos concretos [...]. Relega la necesidad de ver resultados de lo que está haciendo [...], en un punto está tranqui, está como lejos del escenario.

E2 expresa de modo similar que su hijo no tolera ni la espera ni la frustración, que aparecen cuando hace pocas ventas:

Empiezo a trabajar con la rueda de la fortuna, como le digo yo. Y enseguida por suerte dice "sí, sí" y se le pasa. Cuando vende bien, viene contento y se lleva el mundo por delante. Pero no tiene esa cosa de poder saltar la frustración.

Otro aspecto es el dinero. Las personas entrevistadas perciben en sus familiares esta preocupación, aunque no en todos los casos se relaciona con el trabajo. Todas las PCDPs cuentan con sostén económico familiar, complementado por una pensión no con-

tributiva por invalidez otorgada por la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES); ingreso que es valorado en tanto derecho más que por su monto.^c Ya sea por la pensión o por el trabajo, aparecen el orgullo, la dignidad y la autonomía cuando las PCDPS deciden sobre su propio ingreso. Porque una de las expresiones del fracaso es la no generación de dinero, pues resulta una evidencia de no haberse esforzado al máximo. Y la condena es doble: económica y moral.¹⁵ En este sentido, E5 expresa que su hijo “alguna colaboración tiene en los gastos pero es casi simbólica [...]. Y pide ayuda para cuando necesita”. A su vez, E2 considera que

Me parece bien que ahorre pero también que colabore con la casa: una boleta o una compra en el super [...]. Esa es su responsabilidad y lo cumple desde un lugar bueno, no forzado [...] y él se siente sumamente orgulloso.

E3 también registra que su hermana está pendiente cómo rinde (o no) el dinero:

Que ella tenga este respaldo y esta autonomía [la pensión], como efecto psicológico a mí me deja tranquila saber que no depende exclusivamente de mí o de mi hermano en lo económico, si bien no podría mantenerse sola con eso.

E4 agrega el peso que esto tiene para su hijo: “a pesar de que él está tranquilo porque recibe la pensión, siempre está preocupado porque no genera [...], la sensación de que no puede autoabastecerse le molesta”.

¿Cuáles son las vías para la satisfacción de necesidades de las PCDPS en una sociedad capitalista? ¿La incorporación diferencial al mercado de trabajo, una actividad independiente, emprendimientos cooperativos? ¿La responsabilidad compete al Estado o a las familias? Entendemos al trabajo como disparador para el cumplimiento de múltiples derechos; al mismo tiempo que corre a las PCDPS de las subjetividades de la espera.²¹ Sin embargo, está el reto de evitar formatos que conviertan las iniciativas en nuevas formas de normalización. El abanico es variado; veremos cuáles son las posiciones expresadas.

PCDPS y trabajo... ¿hay futuro?

Algunas personas entrevistadas consideran que el trabajo ideal para PCDPS es el independiente. La soledad aparece como resguardo frente al potencial conflicto de las relaciones interpersonales. Aunque se reconoce que el emprendedurismo conlleva volatilidad en los ingresos, se ponderan la autonomía y la independencia. Según E2, su hijo “entendió que eso era mejor, porque era dueño de sus tiempos y de su esfuerzo”. Acota

c En marzo 2026 esta pensión se fijó en \$258.720,62, más un bono de \$70.000, con un total a cobrar de \$328.720,62.²⁰

que hace tiempo no estaba tan bien, y parcialmente se lo adjudica a su situación laboral. En el contexto actual,

El trabajo independiente y el emprendimiento se convierten no solo en un remedio más o menos explícito para el desempleo y la crisis del empleo, sino también en la vanguardia profética de una nueva economía capaz de superar finalmente la contradicción entre capital y trabajo”¹⁶ (p. 45).

Queremos subrayar la naturalización de las condiciones de los trabajos clásicos en clave negativa, al mismo tiempo que se idealiza ser el patrón de sí.

Además de lo dificultoso que resulta para PCDPS perdurar en un trabajo típico, sus familiares hacen hincapié en sus patologías, raramente comprendidas por la sociedad en general. El comenta que “como son nuestros familiares, ahí ya la cuestión es diferente. Quizá porque no saben cómo lidiar con estas cuestiones [...], y que si tienen un brote”. Las discapacidades psicosociales tienen desventajas porque no se identifican a simple vista. “No es lo mismo un loco, genera más temor”, dice E5. E3 coincide: “la discapacidad mental, lo psiquiátrico, es todavía un fantasma que asusta [...], es menos tangible”. La persona con padecimiento psíquico se construye como un otro que no es predecible. Desde la perspectiva del entorno familiar, esta asociación entre locura y peligrosidad parece estar arraigada. Vale señalar que en la producción académica se considera que la Ley Nacional de Salud Mental⁵ marcó un punto de inflexión en la concepción de la salud mental, generando avances discursivos y simbólicos.^{21,22,23,24,25} Sin embargo, el estigma sigue operando porque el uso de eufemismos por corrección política no problematiza *per se* el problema de fondo: la construcción social del déficit.²⁶

Por otro lado, solo dos personas entrevistadas aluden a la economía social como forma deseable para la organización laboral, que supone un sujeto emancipado de las dinámicas descritas hasta aquí. Sin idealizar sus prácticas, entendemos que estos emprendimientos proponen una lógica atenta a las condiciones de las PCDPS. No solo porque se comparte y se enfrentan desafíos con pares, sino porque las normativas internas contemplan la ausencia por crisis agudas, jornadas de trabajo realizables y el predominio de la meta social por sobre la competitividad.^{21,27,28,29}

A pesar de la ya citada preocupación por la generación de ingresos, hay un desconocimiento generalizado sobre las políticas públicas para la inclusión sociolaboral, aunque se resalta la necesidad de la acción estatal. Solo una entrevistada está al tanto de empresas sociales en funcionamiento por haber participado en redes vinculadas a la salud mental comunitaria, aunque no sabe que el fomento de estos dispositivos está establecido por ley.⁵ El resto conoce algún caso de PCD que trabaja, con discapacidad motora. Aluden también sin precisión al cupo para PCD en el Estado nacional y que el sector privado accede a beneficios impositivos en caso de emplearlas.³¹ Pero consideran

que estas posibilidades dependen de las buenas intenciones individuales. Esta impronta moral puede observarse además en el sostenimiento de espacios productivos especiales, que con frecuencia se logra a partir de cierto “marketing de caridad”.^{21, 31}

Nos llama la atención que, a pesar de desconfiar de lo comunitario en el trabajo, los familiares en su totalidad destacan lo significativo que resulta este enfoque en la atención sanitaria. Y a pesar de las fluctuaciones propias de la esquizofrenia, subrayan una mayor estabilidad desde la incorporación de las PCDPS a este centro de salud. E2 expresa que su hijo habla de sus compañeros y compañeras como “algo importantísimo”, y agrega que

“lo que más puede contenerlo es a nivel corporativo [...]; es lo más fuerte, como todo grupo [...]. Yo apuesto a la familia y al grupo de compañeros, de profesionales [...]. No desde lo independiente porque no lo sostiene”.

E3 también comenta que “cuando funciona es porque hay una comunidad [...], donde no es solamente el paciente o el usuario, sino cuando aparece integrado en una red [...], es como un entre todos”. Sin embargo, el horizonte de sentido dominante inhibe la posibilidad de trasladar los principios de reciprocidad, solidaridad y desmercantilización al terreno laboral.

Conclusiones

Repasamos las proyecciones de familiares de PCDPS en sus vínculos con el trabajo. Reflejan, en términos mayoritarios, la presencia de valores asociados a una grilla de racionalidad neoliberal. Sin embargo, nos encontramos con la defensa de principios comunitarios al momento de describir la producción de salud mental. De esta manera, podemos interpretar la valoración del sistema asistencial comunitario como acto de resistencia frente a los procesos de subjetivación actuales que proponen la mercantilización, la medicalización y la salvación individual como opciones disponibles. No obstante, al momento de detenernos en el trabajo, esta perspectiva pierde peso. Identificamos una fuerte apropiación de los criterios de la gubernamentalidad neoliberal en su versión managerial, que se instituye como vara para evaluar el pasado laboral, como así también las posibilidades futuras.

Pensamos que las PCDPS quedan atrapadas entre dos tipos de subjetividad que les presentan exigencias contrapuestas. Por un lado, el saber-ser en el trabajo opera como herramienta pedagógica para constituirse como ser social e integrado. Pero por el otro, el saber-ser de la discapacidad tiende a segregar a estos sujetos, quienes perpetúan su permanencia en los márgenes.

Pero las subjetividades son el resultado de procesos dinámicos. De la generación de estudios críticos y de prácticas que vayan en consonancia dependerá la emergencia de nuevas interacciones que permitan pensar otras realidades posibles.

Referencias bibliográficas:

1. Foucault M. *La arqueología del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI; 2002.
2. Palacios A. *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: Cinca; 2008.
3. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, del 13 de diciembre de 2006. Dispone sobre la promoción y protección de todos los derechos humanos de las personas con discapacidad. ONU, 13 Dic 2006.
4. Ley n° 26.378, del 21 de mayo de 2008. Dispone sobre la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. Boletín Oficial, 9 Jun 2008.
5. Ley n° 26.657, del 25 de noviembre de 2010. Dispone sobre el derecho a la protección de la salud mental. Boletín oficial, 3 Dic 2010.
6. Vasquez A. *La vida en comunidad y su impacto en el disfrute de derechos*. In: Salmón E, Bregaglio R, editoras. Nueve conceptos claves para entender la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Lima: PUCP; 2015. p. 147-164.
7. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra: OMS; 2001.
8. Laval C, Dardot P. *La nueva razón del mundo. Ensayo sobre la sociedad neoliberal*. Barcelona: Gedisa; 2013.
9. Boltanski L, Chiapello E. *El nuevo espíritu del capitalismo*. Madrid: Akal; 2002.
10. Foucault M. *Nacimiento de la biopolítica*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2007.
11. Foucault M. *Tecnologías del yo*. Barcelona: Paidós; 1990.
12. Bröckling U. *El self emprendedor*. Santiago: Universidad Alberto Hurtado; 2015.





13. Zangaro M. *Subjetividad y trabajo. Una lectura foucaultiana del management*. Buenos Aires: Herramienta; 2011.
14. Zangaro M. *Subjetividades productivas: el management sin fronteras*. In: Molina Gómez A, de Rey M, Zangaro M, Szlechter D, Aparicio Rengifo R, Rubio Gallardo JC et al. *Alta dirección: discursos, escenarios y sujetos*. Cali: Universidad de San Buenaventura; 2021.
15. Nicoli M, Paltrinieri L. *El tránsito del empresario de sí mismo a la start-up existencial en el marco de las transformaciones de la racionalidad neoliberal*. *Recerca (Castellón)*. 2019; 24(1): 37-60.
16. López Ruiz O. *Del neoliberalismo a la subjetividad por la vía de la racionalidad administrativo-managerial*. In: IV Jornadas de Sociología “Agrietar al neoliberalismo en Nuestra América. Resistencias, emergencias y proyectos políticos en pugna en el centro del quehacer sociológico”; 2020; Mendoza, Argentina.
17. Rosato A, Angelino MA, coordinadoras. *Discapacidad e ideología de la normalidad*. Buenos Aires: Noveduc; 2017. p. 19-40.
18. Kipen E, Vallejos I. *La producción de discapacidad en clave de ideología*. In: Rosato A, Angelino MA, coordinadoras. *Discapacidad e ideología de la normalidad*. Buenos Aires: Noveduc; 2017. p. 155-176.
19. Ferrante C, Ramacciotti K. *Potencialidades y obstáculos para analizar las discapacidades desde el abordaje sociohistórico*. *Pasado Abierto (Mar del Plata)*. 2021; (7): 3-28.
20. Ministerio de Capital Humano. ANSES. *Las jubilaciones, pensiones y asignaciones aumentarán 2,88 por ciento en marzo*. [Internet]. 2026 Feb 27 [citado 2026 Mar 26]. Disponible en: <https://www.anses.gob.ar/noticias/las-jubilaciones-pensiones-y-asignaciones-aumentaran-288-por-ciento-en-marzo>
21. Bejarano F, Vazquez A. *Emprendimientos sociolaborales en Salud Mental. apuntes para una pragmática de lo social*. Buenos Aires: Incluir; 2020.
22. AA.VV. (organizaciones de la sociedad civil). *A 10 años de la Ley Nacional de Salud Mental: propuestas para saldar una deuda histórica*. [Internet]. 2020 [citado 2026 Mar 26]. Disponible en: <https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2020/11/A-10-a%C3%B1os-de-la-LNSM.-Propuestas-para-saldar-una-deuda-hist%C3%B3rica-2.pdf>
23. Faraone S, Barcala A. *A diez años de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental. coordenadas para una cartografía posible*. Buenos Aires: Teseo; 2020.

24. Gorbacz L. *Determinantes de la salud mental*. In: Trimboli A, director. El fin del manicomio. Construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos. Buenos Aires: Noveduc; 2019. p. 43-54.
25. MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA NACIÓN. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. *Primer Censo Nacional de Personas Internadas por Motivos de Salud Mental*. [Internet]. 2019 [citado 2026 Mar 26]. Disponible en: <http://www.confbasaglia.org/wp-content/uploads/2019/10/Censo.pdf>
26. Angelino MA. *Ideología de la normalidad*. In: Rosato A, Angelino MA, coordinadoras. Discapacidad e ideología de la normalidad. Buenos Aires: Noveduc; 2017. p. 133-154.
27. Amarante P. *Superar el manicomio: Salud mental y atención psicosocial*. Buenos Aires: Topía; 2009.
28. De Leonardis O, Mauri D, Rotelli F. *La empresa social*. Buenos Aires: Nueva Visión; 1994.
29. Rotelli F. *Empresas sociales en Italia: balances y perspectivas* [conferencia]. CABA: Foro Intermunicipal Buenos Aires Sin Fronteras; 1998.
30. Ley n° 22.431, del 16 de marzo de 1981. Dispone sobre el sistema de protección integral de los discapacitados. Boletín oficial, 20 Mar 1981.
31. Almeida ME, Angelino C, Priolo M, Sánchez C. Alteridad y discapacidad: las disputas por los significados. In: Rosato A, Angelino MA, coordinadoras. *Discapacidad e ideología de la normalidad*. Buenos Aires: Noveduc; 2017. p. 55-76.