

Representación social de la Identidad de mujeres con necesidades educativas múltiples desde una perspectiva de género¹

Natalia Francisca Valenzuela Flores²

RESUMEN

La discapacidad es considerada una construcción social que se estructura al interior del campo social bourdieusiano, entendido como un conjunto de relaciones con lógica propia, capaz de definir a sus individuos, sus posiciones, condiciones, disposiciones, *habitus* y discursos, que operan a partir de actos antagónicos y por tanto, dinámicos en relación a la multiplicidad de individuos que lo componen, debido a que cada agente tiene en el trayecto social, un volumen de capital global diferente, donde le son asignados derechos y obligaciones dependiendo del sistema de diferenciación. Este conjunto de disposiciones sociales actúa como un sistema de clasificación, estableciendo un orden social legitimado y aceptado históricamente.

Palabras Clave: Campo Social de la discapacidad, Necesidades Educativas Múltiples, Poder de Normalización, Patriarcado, Neoliberalismo.

Social representation of the identity of women with multiple education needs from a gender perspective

ABSTRACT

Disability is considered a social construct that is structured inside the Bourdieusian social field, understood as a set of relationships with its own logic, able to define its individuals, their positions, conditions, provisions, *habitus* and discourses. These operate from antagonistic acts and therefore are dynamic in relation to the multiplicity of individuals who compose them. Thus each agent has in the social path, a volume of different global capital, where they are assigned rights and obligations depending on the system of differentiation. This set of social provisions acts as a classification system, establishing a social order that is historically legitimized and accepted.

Keywords: Social Field of disability, Multiple Educational Needs, Standards Branch, Patriarchy, Neoliberalism.

Recibido: 12 de enero de 2017

Aceptado: 26 de octubre de 2017

¹ Artículo proveniente de la tesis de postgrado titulada "Representación social de la Identidad de Mujeres con Necesidades Educativas desde una perspectiva de género", CONICYT N° 22130054. Ponencia presentada en el XIX Congreso Internacional de Humanidades y VI Encuentro de Investigación, organizado por la Facultad de Historia, Geografía y Letras, UMCE, octubre de 2016.

² Magíster en Educación Diferencial, UMCE. Académica del Departamento de Educación Diferencial, UMCE.natalia.valenzuela@umce.cl

Introducción

Este trabajo ofrece una explicación teórica que permite dar cuenta de la jerarquización de los poderes diferenciales patriarcales, biomédicos y neoliberales, en el campo social de la discapacidad, los cuales han codificado los esquemas de percepción desde la categorización binaria normal/anormal, influyendo en las prácticas respecto de las conductas de desviación social en mujeres con necesidades educativas múltiples (NEEM), legitimando la lógica de la rehabilitación como técnica de adiestramiento corporal a través del poder de la normalización como tecnología política – ideológica.

Campo – espacio social

Pierre Bourdieu (2013) sostiene que un campo es un espacio social en el que convergen jerárquicamente volúmenes globales de capital, posición de clase, condición de clase, volumen del capital, la estructura del capital y la evolución histórica como poderes culturales, económicos, sociales y simbólicos efectivamente utilizables y diferenciales, es decir, un espacio social contiene poderes diferenciales que, naturalizados históricamente, legitiman un orden social sociopolítico acorde a los intereses de quienes ocupan una posición en la estructura social, condicionado a su vez por la clase social, la raza, el género, la edad, la ubicación geográfica, etc. Los espacios sociales se definen como “(...) dinámicos y estructurados, conformado por puestos jerarquizados y reglas del juego propias, en calidad de sistemas integrales de posiciones, donde los agentes sociales se relacionan de manera permanente y dinámica” (Bourdieu, citado en Tellez, 2002:65).

El campo social es una construcción social de la realidad que se estructura de acuerdo con los diversos actos antagónicos, ya sean individuales o colectivos, para generar una hegemonía en razón de los intereses de quienes ocupan una posición en la estructura social en relación a los poderes diferenciales y jerárquicos que se poseen.

Torres Dávila (2004) sostiene que un campo social es un espacio práctico de la existencia cotidiana que “de acuerdo a sus propias leyes son relativamente autónomos” (p. 29). En este sentido, la autora manifiesta que la discapacidad se puede asumir como un campo social, ya que “siendo común a muchas personas, (...) define las experiencias vitales de un grupo de personas, sean profesionales de la medicina, familiares, instituciones, etc. Asumida y problematizada, de acuerdo a ejes como la raza, la religión, la clase, el género, la ubicación geográfica, las condiciones de salud, entre otros” (p. 30).

La discapacidad como campo es entendida como un conjunto de relaciones con lógica propia que, dentro de su estructura social, define a sus individuos, sus posiciones, condiciones, disposiciones, *habitus* y discursos. Por su parte, la estructuración del campo social de la discapacidad opera a partir de actos antagónicos y, por tanto, dinámicos en relación con la multiplicidad de individuos que lo componen, esto es, debido a que cada agente tiene en la estructura social un volumen del capital global diferente, no es lo mismo detentar la posición de la personas con discapacidad, de la familia, del/la profesional de la educación, del/la profesional de la salud “porque socialmente se asignan reconocimientos, cualidades, obligaciones y derechos, dependiendo del sistema de diferenciaciones” (Torres Dávila, 2004:30). Este conjunto de disposiciones sociales actúan como un sistema de clasificaciones que establecen un orden social legitimado y aceptado históricamente. Es así que los poderes diferenciales de los/las agentes que conforman este espacio social definen las relaciones de dominación que naturalizadas son coherentes con el principio que las regula desde un discurso hegemónico legitimado y aceptado socialmente, discurso, que oculto como *doxa* genera las relaciones de subordinación. La discapacidad, asumida desde el discurso contenido en el bi-poder que plantea Foucault (2009), promueve estrategias de normalización – rehabilitación para aquellos/as que comparten un *habitus* común, *habitus* que encarna las estrategias de la ciencia médica institucionalizada en un discurso homogeneizante, que condiciona el cuerpo de la discapacidad como universo simbólico cristalizado en la conceptualización binaria normalidad/anormalidad.

Necesidades educativas múltiples

Las percepciones sociales de la discapacidad se sedimentan según el discurso oficial, homogéneo y hegemónico, dando lugar a los principios y valores que interiorizados legitiman las prácticas de sumisión y subordinación como norma interpretativa de la opresión social que a través del bi-poder (Foucault, 2009) funcionan como eje de soporte al aparato de corrección como instituciones que normalizan al “incorregible” (Foucault, 2014).

De este modo, las personas con necesidades educativas múltiples incorporan en su cuerpo prácticas y discursos legitimados por la jerarquía en el entramado social. En este sentido y según Ferrante (2008), la posesión de una discapacidad produce una desposesión del capital global y simbólico acumulado, lo que se traduce en una posición y condición de clase rezagadas en el espacio social, asignándoles un rol pasivo desde el cual se constituyen los mecanismos de instrumentalización del cuerpo, tanto desde el exterior como

verdad absoluta del discurso biomédico y desde el interior como autocontrol y sujeción de la acción (Foucault, 2014).

En este sentido, el *habitus* de cada persona con necesidades educativas múltiples, *habitus* que, según Bourdieu (1991:93), “actúa solo a condición de reencontrar[se] en los agentes ya condicionados para reconocerlos” se externaliza y sedimenta desde el discurso hegemónico bio – médico/patriarcal/neoliberal en la estructura objetiva del campo social.

Para Bourdieu (2013), el *habitus* “representa la inercia del grupo, depositado en cada organismo bajo la forma de esquemas de percepción, de apreciación y de acción que tienden, de modo mucho más seguro que las normas explícitas, a asegurar la conformidad de las prácticas más allá de las generaciones” (p. 115). Para el autor, el *habitus* es la apropiación simbólica de la memoria colectiva a través de estrategias y prácticas que encarnan funciones de reproducción social. Para las personas con necesidades educativas múltiples, el *habitus* conforma el marco estructural de la experiencia, en palabras de Venturiello (2010), el *habitus* no es otra cosa “que la estructura social incorporada por los agentes o los grupos, genera prácticas según un esquema de percepción y valoración de mundo que opera de manera no consciente” (p. 177). La jerarquización de los poderes en el campo social de la discapacidad ha codificado, históricamente, los esquemas de percepción desde la categorización binaria normal/anormal, influyendo, por tanto, en las prácticas de normalización respecto de las conductas de desviación social esperables en la persona con discapacidad, legitimando la lógica de la rehabilitación como técnicas de adiestramiento (Foucault, 2014) corporal a través del poder de la normalización como tecnología política – ideológica.

Según Foucault (1990), la medicina – psiquiatría es una estrategia biopolítica que se ejerce mediante los discursos que operan como verdad absoluta en la ciencia, donde el Estado se apodera de los dispositivos de poder y ejerce su control social mediante la regulación. Esto responde a la normalización como concepto institucionalizado extendido axiológicamente al resto de la sociedad, donde pertenecer a la “anormalidad” supone “padecer las consecuencias de la desviación de la norma en todos los ámbitos sociales” (Venturiello, 2010: 178). Pérez³ lo expresa así: “¿el gobierno con SENADIS, qué es lo que hace? Somos tres millones de personas con discapacidad, pero son 13 millones de personas

³ Pérez, profesora de curso electivo Universidad de Chile y conductora radial.

que no tiene cultura de discapacidad” (p. 5). Lo que Pérez expresa, tiene directa relación con lo que autores como Gentili (2004, 2012), Bauman (2013), Giroux (1997, 2005), Sacristán (2005) y Chomsky (1999) plantean respecto del desmantelamiento del Estado de Bienestar, expresando que el neoliberalismo ha generado la extinción de los Estados y “las fuerzas que lo erosionan son las *transnacionales*” (Bauman, 2013:77). Es a través del desmantelamiento del Estado de Bienestar que miles de oprimidos/as pierden el único baluarte que les permitía ser sujetos en permanente transformación: la solidaridad. En este sentido, los pilares fundamentales que definen a la humanidad se sustentan en la lógica mercantil subordinando las necesidades de la sociedad al mercado; los intereses privados siempre triunfarán por sobre las necesidades sociales, en otras palabras, la ganancia será siempre más importante que la justicia social (Giroux, 2005). No menos importante es lo que Chomsky y Dietrich (1995) plantean respecto del totalitarismo del monopolio de la información utilizando “la socialización formal – informal como instrumento de realización del nuevo homo oeconomicus que la globalización del capital requiere” (p. 143), socialización que, sin lugar a dudas, tiene relación con el neoliberalismo que hoy estructura la constitución de nuestro país.

Al respecto, el *habitus* de la discapacidad responde a una historia en el que las estructuras económica – capitalistas e ideologías (religiosas – médicas – sociales) se expresan legítimamente a través de discursos totalitarios que violentan simbólicamente a las personas con discapacidad, generando prácticas de exclusión social, con la máxima expresión neoliberal. En coherencia, Oliver (1990) plantea que las personas con discapacidad pertenecen al grupo de individuos poco competitivos y de mano de obra poco rentable, por lo que deben ser excluidas del mercado.

Según Ferreira y Díaz (s/f), el *habitus* de las personas con discapacidad “se configura práctica y simbólicamente, como el de un colectivo segregado del conjunto de la comunidad, homogeneizado por su insuficiencia, su incapacidad y su valía reducida” (p. 5). El mismo autor señala que la construcción social de la identidad de la discapacidad opera en forma heterónoma, así lo expresa Barnes (2007) citado en Ferreira y Díaz (s/f) “aquellos de nosotros que hemos nacido con una minusvalía sólo nos damos cuenta habitualmente de que somos “diferentes” cuando entramos en contacto con otras personas ‘no discapacitadas’ ”(p. 7). El orden social se inscribe en el cuerpo de las personas con discapacidad que como

habitus sedimentado genera una serie de disposiciones que condicionan, esclavizan y minimizan su existencia.

En este sentido, el *habitus* de la discapacidad soporta las limitaciones estructurales que dificultan su autonomía y libertad personal. Las limitaciones están consideradas por Ferrante y Ferreira (2011) como manipulaciones simbólicas de la experiencia corporal, “los desplazamientos en un espacio simbólicamente estructurado, tienden a imponer la integración del espacio corporal, el espacio cósmico y del espacio social” (Bourdieu, 1991:131). En este sentido, el entorno sanciona a la “anormalidad”, es en tanto subestimada su autonomía y violentada simbólicamente su interacción en la estructura social. En este plano, los intereses jerarquizados están instalados desde la mayoría que no presenta discapacidad, es decir, el entorno está construido para la exclusiva satisfacción de las personas que no tienen discapacidad. Así lo expresa Pérez (2013) cuando dice que “en Chile no somos tema y la sociedad te puede hacer mucho más discapacitada de lo que una silla de ruedas.” (p. 3).

Según Ferrante y Ferreira (2011), el *habitus* se constituye sobre conceptos relacionales, en tanto que no se puede pensar en el cuerpo “anormal” si no es en relación del “cuerpo legítimo (sano – bello – bueno): a partir de la incorporación en los esquemas de percepción, sentimiento y acción de la persona con discapacidad como una oposición a la capacidad, como cuerpo enfermo inútil por oposición al cuerpo sano útil, (...) se adquiere antes de todo orden consciente una valoración negativa de la discapacidad” (p. 91).

En los cuerpos se interiorizan cánones neoliberales/patriarcales estereotipados para regular las prácticas del discurso legítimo como fundamento para la eficacia simbólica de la dominación socio – política.

La relación del campo social con el *habitus* permite dar cuenta de las relaciones, los antagonismos y las condiciones sociopolíticas a las que son sometidas las personas con necesidades educativas múltiples como poseedores de diferentes capitales simbólicos, posiciones y condiciones de clase.

En la interrelación configurada en este campo social, la corporalidad, el género y las necesidades educativas múltiples aparecen como construcciones socioculturales que

generan relaciones de poder. En el *habitus* de la mujer con discapacidad, subyacen discursos patriarcales/neoliberales producto de los roles estereotipados en relación al cuerpo y sus definiciones hegemónicas desde las categorizaciones binarias que ponen como arbitrario cultural el cuerpo legítimo, al cual Ferrante y Ferreira (2011) denominan “sano – bello – bueno”.

Discapacidad y mujer

Un estudio de la Universidad de Chile (Gutiérrez, Tabilo, Luna, Catoni, Nilo y Bartolomé, 2015) da cuenta de la construcción sociocultural, política e histórica del género y su relación con la conformación de la identidad de las mujeres con discapacidad. Estas categorizaciones evidencian las repercusiones sociales que se generan en torno a la “normalidad” impuesta como arbitrario cultural.

El cuerpo de la mujer con discapacidad no se ajusta a la norma patriarcal/neoliberal “ya que, de alguna manera, esta diversidad corpórea altera el orden dado a las formas normalizadas de “ser” en el cuerpo y de “hacerlo” funcionar.” (Gutiérrez et. al., 2015: 35).

El cuerpo legítimo definido por Ferrante y Ferreira (2011) como sano – bello – bueno se adscribe al estereotipo patriarcal/neoliberal de la mujer subordinada a los significados simbólicos totalitarios asociados al éxito y el consumo. En consecuencia, las mujeres con necesidades educativas múltiples son despojadas de una serie de roles que definen a las mujeres sin discapacidad en relación a las dinámicas sociales. Al respecto, Butler (1988) señala que “ser hembra es un hecho sin significado alguno, pero ser mujer es haberse vuelto una mujer, o sea obligar al cuerpo a conformarse con una idea histórica de “mujer”, a inducir al cuerpo a volverse un signo cultural, a materializarse obedeciendo una posibilidad históricamente delimitada, y esto, hacerlo como proyecto corporal sostenido y repetido” (p. 300), lo mismo es en palabras de Simone De Beauvoir (2012) cuando plantea que una no nace, sino que se hace mujer, en coherencia a la cosificación de su cuerpo estereotipado en la búsqueda de una emancipación patriarcal.

El género es una construcción social en base a la diferencia sexual; asignando roles y características históricamente definidas, naturalizadas, sedimentadas, externalizadas y fuertemente arraigadas en la ideología patriarcal. Esta ideología se caracteriza por plantear

la diferencia entre los dos sexos como una diferencia jerárquica que justifica y avala la dominación masculina que tanto hombres como mujeres asumen incuestionablemente.

Los patrones dominantes que son transmitidos transgeneracionalmente en el contexto del sistema sexo – género se traducen en exclusión y opresión hacia las mujeres con discapacidad. La autora López (2007) manifiesta al respecto que las mujeres con discapacidad suelen ser las grandes excluidas cuando de la discapacidad se trata. La Declaración sobre el reconocimiento de los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad (2008) manifiesta, en este ámbito, que aún existen severas carencias en torno al empleo, la salud, la maternidad, los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres con discapacidad, asimismo, son más proclives a vivenciar situaciones de violencia y abuso (abandono, abuso sexual, etc.). La discriminación social hacia las mujeres con discapacidad está determinada de acuerdo a los prejuicios y estereotipos que distorsionan en sí mismas la imagen de su propia corporalidad enfrentada continuamente a la conceptualización capitalista/patriarcal de mujer “blanca, occidental, sana y esbelta” (López, 2007: 143).

A las mujeres con discapacidad se las infantiliza, se les obstruye el derecho legítimo de la sexualidad (Jenny Morris, 1993; Tom Shakespeare, 2000), se le niegan los sentimientos o las expresiones sexuales, esto responde a los mecanismos del biopoder que señala Foucault (2009) cuando el comportamiento sexual se considera una inadecuada manifestación que es catalogada como una desviación de la norma que debe ser normalizada y oprimida. La psicóloga Harilyn Rousso (1996), mujer con parálisis cerebral, relata que creció pensando que no debía esperar nunca tener una vida psicosexual normal, pues no tenía derecho a una pareja, una cita o una relación sexual. Al respecto, Foucault (1982) señala que la sexualidad forma parte del comportamiento humano, es una creación personal y libre. La sexualidad es una posibilidad de vida creativa, es hacer uso de la corporalidad como fuente de una pluralidad de placeres que reafirman la identidad, donde se generan vínculos internos – externos. Sin embargo, si la sexualidad se convierte en una pauta de existencia regular y dogmática, en una norma como pauta de existencia en la que algunos/as son considerados con ese derecho, entonces, estaríamos hablando de una ética tradicional y universal como representación de la estructura del poder hegemónico. En este orden, el autor manifiesta la importancia y trascendencia de generar relaciones de diferenciación, creación e innovación en contraposición de la ética universal patriarcal/heterosexual.

Al respecto, las mujeres con discapacidad tendrían el derecho de buscar la diferenciación en relación a su cuerpo – sexuado; una diferenciación libre de los estereotipos de la feminidad, por tanto, propia, única, sin trabas, ni apoderamientos que cosifican a los/as individuos sometidos/as. Estas son formas libres y creativas de combatir la opresión en el que vive el *habitus* de la mujer con discapacidad. Sería, en palabras de Beatriz Preciado (2002), una contrasexualidad como tecnología de resistencia contra la disciplina sexual con la que han tenido que cargar las mujeres. Según la autora, la contrasexualidad es un análisis crítico de la diferencia de sexo – género producto del contrato social heterocentrado, cuyas normatividades constituyentes del poder hegemónico se inscriben en los cuerpos como verdades biológicas. La contrasexualidad permitiría a las mujeres con discapacidad renunciar a la identidad sexual determinada naturalmente, se deconstruiría, por tanto, la naturalización del cuerpo que ha sido dispuesta en el sistema de género. Los cuerpos de las mujeres con discapacidad, desde la tecnología heterónoma, son cuerpos que amenazan la coherencia del sistema sexo – género, son una aproximación imperfecta que se debe re-naturalizar en beneficio del sistema, son cuerpos que operan como desviación de la norma, son una excepción perversa de la naturaleza humana (contra - natura), lo que, sin lugar a dudas, responde a la producción industrial neoliberal del objeto.

En la misma lógica, Marilyn Phillips (1990) señala que los hombres y las mujeres sin discapacidad cosifican el cuerpo de la mujer con discapacidad como “mercancía dañada” o “artículo defectuoso”, como una representación homologada de la construcción social patriarcal/neoliberal enmascarando a la discapacidad como inhabilitada para desarrollar los roles estereotipados en el campo social. Aquí es cuando aparece la múltiple opresión de la mujer con discapacidad, pues su *habitus* ha sido devaluado de tal forma que no puede siquiera ser considerada en los roles femeninos estereotipados por el patriarcado neoliberal.

Desde las prácticas simbólicas y los mecanismos culturales, el *habitus* del género se inscribe en el campo social a través de aparatos que “reproducen el poder a partir del eje de la diferencia anatómica entre los sexos” (Lamas, 2000:10). La reproducción del poder responde a una lógica binaria como conjunto de oposiciones que legitiman los roles sociales de ambos sexos. Esta esquematizada jerarquización del poder, en el capitalismo patriarcal, limita las posibilidades de desnaturalizar las construcciones culturales atribuidas a los cuerpos; registradas como diferencias naturales y biológicas, de este modo, se vuelven

imperceptibles las relaciones de dominación inscritas en las estructuras objetivas del campo social.

Para Bourdieu (2000), la práctica cotidiana está imbuida de conceptos binarios contrapuestos en relación a lo femenino y lo masculino, estructurando, de este modo, las percepciones simbólicas de la vida social. El autor señala que el orden social androcéntrico, inscrito en las estructuras sociales, se impone así mismo como “natural” en relación a los roles atribuidos en el esquema cultural. Las estructuras sociales se inscriben en los cuerpos mediante mecanismos de oposición binaria hombre/mujer, donde, como hecho natural, el *habitus* encarna las relaciones de poder a través de categorizaciones binarias de dominante/dominando/a. El *habitus* como una subjetividad socializada se convierte en “un mecanismo de retransmisión por el que las estructuras mentales de las personas toman forma (se encarnan) en la actividad de la sociedad” (Lamas, 2000:12). Al respecto, la violencia simbólica que se genera en relación a la dominación del género se estructura desde un orden social que funciona, según Bourdieu (2000), como una enorme máquina simbólica fundada en la dominación masculina.

La dominación masculina es para Bourdieu (2000) una construcción social biologizada anclada en el inconsciente de las estructuras simbólicas e institucionales de la sociedad:

Al estar hombres y mujeres en el objeto que nos esforzamos en aprehender, hemos incorporado, bajo la forma de esquemas inconscientes de percepción y apreciación, las estructuras históricas del orden masculino; nos arriesgamos entonces a recurrir, para pensar la dominación masculina, a formas de pensamiento que son ellas mismas producto de la dominación (p. 11).

El resultado de la interpretación cultural de la diferencia en el sistema sexo – género estructura las reflexiones en torno a la desigualdad social, el nuevo feminismo precisa: “¿por qué la diferencia sexual implica desigualdad social?” (Lamas, M et al., 1996:13). El sistema sexo – género analiza los mecanismos de subordinación femenina sostenido en un orden simbólico hegemónico capitalista/patriarcal.

Viñuela (2009) señala que los estudios sobre discapacidad y género son fundamentales para comprender las ideologías subyacentes a la subordinación femenina. Al respecto, Silvers (2009) plantea que la teoría feminista ha sido uno de los ámbitos filosóficos que mayor atención ha prestado a la construcción de la identidad de la discapacidad en

relación al *habitus* inscrito en el orden mundial androcéntrico. Del mismo modo, Julia Kristeva (1988) plantea que la estructuración patriarcal legitima su poder en el cuerpo de la mujer con discapacidad a través de categorizaciones binarias (dualismos), impostadas del modelo médico hegemónico.

En este sentido, el feminismo disocia las características biológicas predeterminadas en relación al rol cultural que se le atribuye a las mujeres como arbitrario normativo; “debilidad, cuidado, sacrificio e inferioridad” (Viñuela, 2009: 38). Esta disociación ha sido fundamental para separar, en las mujeres con discapacidad la enfermedad de la discapacidad como determinismo biológico.

A las mujeres con discapacidad se les ha impedido históricamente desarrollar una identidad propia. Su experiencia humana, determinada desde el modelo médico hegemónico, las ha situado en la desviación social respecto de la norma; cualquier intento herético (sexualidad y maternidad) debe ser controlado desde el biopoder (Foucault, 2009).

La tendencia a la desviación es castigada socialmente, su acción punitiva responde a los discursos hegemónicos incuestionables, situación que restringe la configuración de una identidad propia en la persona con discapacidad:

Lentamente empecé a darme cuenta de cómo, durante toda mi vida, había trabajado muy duro para estar “bien adaptada” y asegurarme de que así es como me veían los demás. Y empezó a hacerse evidente qué significaba eso. Significaba sonreír cuando sentía dolor y tranquilizar a quien estuviera conmigo. Significaba aceptar cualquier cosa que me hicieran los médicos (psicológica y físicamente) con valor incondicional. En definitiva, significaba ser muy desleal conmigo misma (Hiller, 1993: 113).

Al respecto, Thomson (2005) plantea que no se debe negar un binarismo creando otro, la posición crítica de la discapacidad está en cuestionar los modelos que obligan a elegir. Las mujeres con discapacidad han transitado desde la monstruosidad propuesta por Canguilhem (2005) y Foucault (2014), hasta la de individuo a corregir, que entre sus múltiples acepciones encontramos las conceptualizaciones de “no – humana” y “no – mujer”, conceptos que influyen en la construcción de la autopercepción y, por tanto, autoestima, situándolas constantemente en rol pasivo, infantilizado e incapaz.

Al respecto, Díaz (2012) evidencia la importancia de “establecer interconexiones entre múltiples dimensiones (raza, sexualidad, género, clase, normalidad, etc.) con el objeto de presentar algunos de los nudos de poder y opresión” (p.30) que vivencian las mujeres con necesidades educativas múltiples. Para el autor, “desde el Pensamiento Feminista Negro (Cameiro, 2001, Bell, 2004, Gil Hernández, 2011) se viene construyendo y consolidando un enfoque interseccional de raza, clase, género y sexualidad” (p. 30), lo que permitiría comprender y analizar las diversas formas de opresión y dominación que experimentan las mujeres al encontrar subordinación en distintos aspectos ideológicos, políticos, económicos y sociales. Díaz (2012) enfatiza en la múltiple opresión hacia las mujeres con discapacidad, la cual, proviene del:

Poder/colonialidad del saber que articula importantes emergencias cognoscitivas y políticas. Se trata de insubordinar la hegemonía epistémica en base a la cual se ha establecido una visión sobre los colonizados para subalternizar sus culturas y sus lenguas, subordinación que implica la cancelación y o extinción de los significados de la vida cotidiana, jurídica y simbólica de individuos y grupos considerados inferiores. (p. 32).

Conclusiones

La identidad de las mujeres con necesidades educativas múltiples se constituye como heterónoma, su experiencia a lo largo del trayecto vital supone una vida de sumisión y subordinación femenina. Su identidad es constantemente arrebatada, extirpada y reemplazada como rehabilitación del cuerpo “deficiente” para integrar en sí misma los referentes prefabricados y comerciales. Bauman (2007) sostiene que el desmantelamiento de la identidad ocurre desde la más temprana edad, lo que permite la comercialización de la identidad como producto de exhibición. La construcción de la identidad en esta era consiste en la eliminación de los productos fallidos y defectuosos, como el cuerpo de los/las anormales.

Referencias bibliográficas

- Bauman, Zygmunt.** 2013. *La globalización. Consecuencias humanas.* Fondo de la Cultura Económica. Buenos Aires.
- Bourdieu, P.** 1991. *El sentido de lo práctico.* Taurus. Madrid.
- Bourdieu, P.** 2000. *La dominación masculina.* Anagrama. Barcelona.
- Bourdieu, P.** 2013. *Las estrategias de la reproducción social.* Siglo XXI. Buenos Aires.
- Butler, J.** 1988. “Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre la teoría y fenomenología feminista.” En *Theatre Journal*, 40 (4). The Johns Hopkins University Press, pp. 519 – 531.

- Campling, J.** 1979. *Better lives for disabled women*. Virago Handbooks. London.
- Canguilhem, G.** 2005. *Lo normal y lo patológico*. Siglo XXI. Buenos Aires.
- Chomsky, N y Dietrich, H.** 1995. *La sociedad Global*. Joaquín Mortiz. México
- Chomsky, N.** 1999. *El beneficio es lo que cuenta. Neoliberalismo y orden global*. Crítica. Barcelona.
- Cruz, M.** 2013. "Teoría feminista y discapacidad: un complicado encuentro en torno al cuerpo." En *Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género*, nº 12, época 2, año 19, pp. 51-71.
- De Beauvoir, S.** 2012. *El segundo sexo*. Debolsillo. Buenos Aires.
- Díaz, R.** 2012. En "Debates y Perspectivas en torno a la Discapacidad en América Latina." Universidad Nacional de Entre Ríos. Argentina.
- Ferrante y Ferreira.** 2011. "Cuerpo y habitus: el marco estructural de la discapacidad." En *INTERSTICIOS*. Revista sociológica de Pensamiento Crítico, vol. 5 (2), pp. 85- 101.
- Ferreira y Díaz (s/f).** *Discapacidad, exclusión social y tecnologías de la información*. Universidad Complutense de Madrid, pp. 1-22.
- Foucault, M.** 1982. *Sex, power and the politics of identity*. Entrevista con B. Gallagher y A. Wilson. Toronto. The Advocate, nº 400, pp. 26 – 30.
- Foucault, M.** 1990. *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. La piqueta. Madrid.
- Foucault, M.** 2009. *Historia de la sexualidad I. La voluntad del saber*. Siglo XXI. Buenos Aires.
- Foucault, M.** 2012. *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI. Buenos Aires.
- Foucault, M.** 2014. *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. Fondo de la cultura económica. Buenos Aires.
- Gentili, Pablo (coord.)** 2004. *Pedagogía de la Exclusión. Crítica al neoliberalismo en educación. Otras voces*. Universidad Autónoma de la Ciudad de México. México.
- Giroux, H.** 1997. *Los profesores como intelectuales: Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje*. Paidós. Buenos Aires.
- Giroux, Henry.** 2005. *Estudios Culturales, Pedagogía Crítica y Democracia Radical*. Popular. España.
- Gutiérrez, Tabilo; Luna, Catoni y Nilo, Bartolomé.** 2015. "Configuración de subjetividad en mujeres en situación de discapacidad: un abordaje desde la discapacidad, cuerpo y género." En *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, vol. 15, nº 1, pp. 33-44.
- Hillyer, B.** 1993. *Feminism and disability*. University of Oklahoma Press. Norman and London.
- Kristeva, J.** 1988. *Poderes de la perversión*. Siglo XXI. México.
- Lamas, M.** 2000. *Diferencias de sexo género y diferencia sexual*. Cuicuilco. Escuela Nacional de Antropología e Historia. (ENAH), vol. 7, nº18, pp. 1-24. México.
- López, M.** 2007. "Discapacidad y género. Estudio etnográfico de las mujeres discapacitadas." En *Educación y Diversidad*. Universidad de Córdoba.
- Morris, J.** 1993. "Prejudice." En J. Swain et al. (eds.) *Disabling barriers, enabling environments* (pp. 101-106). London: Sage-Open University.
- Oliver, M.** 1990 **Oliver, M.** 1998. "¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?" pp. 34-58. En Barton. *Discapacidad y Sociedad*. Morata. Madrid.
- Pérez, C.** 2013. *Mi felicidad, una elección desde el autoconocimiento*. Producción narrativa. Manuscrito no publicado.
- Phillips, M. J.** 1990. *Damaged goods: oral narrative of the experience of disability in American culture*. Social Science and Medicine, 30 (8), 849-857.
- Preciado, B.** 2002. *Manifiesto contra – sexual*. Opera Prima. Madrid.
- Rouso, H.** 1996. "Sexuality and a positive sense of self." En D. Krososki; M. No- sek y M. Turk (eds.). *Women with Physical Disabilities: Achieving and Maintaining Health*

- and Well-Being* (pp. 109-116). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Shakespeare, T.** 2000. *Disabled sexuality: Towards rights and recognition*. *Se-xuality and Disability*, 18 (3). 159-166.
- Silver, A.** 2009. *Feminist perspectives on disability*. Stanford Encyclopedia of Philosophy.
- Thomson, R.** 2005. *Feminist, Disability Studies*. *Sings: Journal of Women in Cultures and Society*, 30 (2), 1557 -1587.
- Tellez, G.** 2002. *Pierre Bourdieu: conceptos básicos y construcción socioeducativa, claves para su lectura*. Universidad Pedagógica Nacional. Bogotá.
- Torres Dávila, M.** 2004. *Género y discapacidad: más allá del sentido de la maternidad diferente*. Maestría en estudios de Género. FLACSO. Ecuador.
- Venturiello, M.** 2010. "El 'habitus discapacidad' a la luz de un relato de vida." En *INTERSTICIOS*. Revista sociológica de Pensamiento Crítico, vol. 3 (2), pp. 175-185.
- Viñuela, L.** 2009. "Mujeres con discapacidad. Un reto para la teoría feminista." En Mañas (corr.d.). *Mujeres y diversidad funcional (discapacidad): construyendo un nuevo discurso*. Colección FEMINISMO/S. Revista del centro de estudios sobre la mujer en la Universidad de Alicante, Número 13.