



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

MAESTRÍA EN GÉNERO Y ESTUDIOS FEMINISTAS

**EL *HABITUS* DE LA DISCAPACIDAD, VOZ Y EXPERIENCIA
DE DOMINACIÓN EN MUJERES DISCAS DE LA PERIFERIA DE
PUEBLA, 2024**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRA EN GÉNERO Y ESTUDIOS FEMINISTAS

PRESENTA:

ROSA BEATRIZ RANGEL GARCÍA

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. ELVA RIVERA GÓMEZ

COMITÉ TUTORIAL:

DRA. JOSEFINA MANJARREZ ROSAS

DRA. NANCY GRADADOS REYES

NOVIEMBRE, 2025

DEDICATORIAS

A mi esposo, por sus palabras y apoyo constante.

A mis hijas, porque son luz en mi camino, por su paciencia y sus palabras amorosas.

A las personas con discapacidad, sobre todo a las mujeres discapacitadas, que me inspiraron con su lucha cotidiana y su resistencia.

A mis amistades, por su escucha.

AGRADECIMIENTOS

A las protagonistas de este trabajo, mujeres discas que formaron parte de “Mercadito Inclusivo e incluyente” y que viven en Puebla, por apoyar este proyecto. Su compromiso, sinceridad y tiempo fueron fundamentales para tener las fuerzas y llegar a puerto con esta investigación.

A mi colega y amiga, Andrea Zilbersztain quien amablemente me escuchó y ayudó a reflexionar sobre mi posición con el feminismo. A Fernando Lázaro, Fernando Santana, Fernando Alfeiri, Yennifer Paola Villa Rojas, destacados investigadores de los estudios críticos, quienes cordialmente me han invitado a dialogar sobre la educación popular y las vidas invisibles.

A mi directora de tesis, la Dra. Elva Rivera Gómez, por guiar este proyecto, pensando siempre que podría contribuir a las propuestas del grupo de género y estudios feministas sobre discapacidades y discriminación.

A mis lectoras, Dra. Nancy Granados Reyes y la Dra. Josefina Manjarrez Rosas, quienes contribuyeron a mis problematizaciones y debates sobre feminismos, género y discapacidad.

A la Mtra. María Fabiola Sandoval Noreña por sugerirme una variedad de perspectivas para este trabajo, todas de gran valor profesional. Le estaré profundamente agradecida por el espacio, la escucha, la recomendación de lecturas sobre discapacidad, subjetivación, vulnerabilidades y exclusiones.

A mis compañeras y compañere de clase, con quienes pude ampliar mi mirada feminista, reafirmar algunas posturas y debatir otras.

A mi familia, especialmente a mi padre, quien siempre me apoyó, porque mientras yo lo cuidaba, él también cuidaba de mí. A mi amado esposo, que siempre me recuerda dónde tengo el corazón.

Finalmente, a la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI), por otorgarme la beca para realizar esta investigación.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | 7 |
| Justificación | 8 |
| Planteamiento del problema..... | 9 |
| Preguntas de investigación..... | 10 |
| Objetivos..... | 10 |
| Estructura del trabajo | 11 |
| CAPÍTULO I. PROBLEMATIZACIÓN CRÍTICA AL CONTEXTO DE UN CUERPO DISCA | 12 |
| 1.1 Marco Normativo y Contextual Internacional..... | 12 |
| 1.2 Marco Normativo y Contextual Nacional..... | 18 |
| 1.3 Marco Normativo y Contextual en Puebla | 24 |
| 1.4 Perspectiva Histórica de las Miradas de la Discapacidad..... | 29 |
| 1.4.1 <i>La Mirada Caritativa</i> | 30 |
| 1.4.2 <i>La Mirada Médica-rehabilitadora</i> | 31 |
| 1.4.3 <i>La Mirada Normalizadora-asistencialista</i> | 33 |
| 1.4.4 <i>La Mirada Social</i> | 34 |
| 1.4.5 <i>¿Por qué mirar desde los estudios feministas?</i> | 36 |
| CAPÍTULO II. UNA COMPRENSIÓN SOCIOLÓGICA DE LA DISCAPACIDAD CON PERSPECTIVA FEMINISTA . | 40 |
| 2.1. Reproducción de la Discapacidad: del Modelo Social al Feminismo de la Discapacidad..... | 41 |
| 2.1.1 <i>Recorrido Histórico del Pensamiento Feminista</i> | 45 |
| 2.1.2 <i>Feminismo y Discapacidad</i> | 48 |
| 2.2. El habitus de la Discapacidad: La Experiencia de la Dominación..... | 52 |
| 2.2.1 <i>Habitus</i> | 53 |
| 2.2.2 <i>Campo</i> | 55 |
| 2.2.3 <i>Capitales</i> | 56 |
| 2.2.4 <i>Trayectorias sociales</i> | 57 |
| 2.2.5 <i>Dominación Simbólica</i> | 57 |
| 2.3 El cuerpo: De la Vulnerabilidad Social a la Vulneración Corporal | 58 |
| 2.3.1 <i>Vulnerabilidad Social</i> | 61 |
| 2.3.2 <i>Desafiliación Corporal y exclusión social</i> | 64 |
| 2.3.2 <i>Vulnerabilidad Social e Interseccionalidad: la Exclusión de Mujeres Discas</i> | 68 |
| 2.4 Estudios Críticos de la Discapacidad..... | 69 |
| 2.4.1 <i>Capacitismo</i> | 70 |
| CAPÍTULO III. EPISTEMOLOGÍA DISCA..... | 74 |

| | | |
|---|---|-----|
| 3.1 | Hacia un Campo de las Epistemologías Discas | 74 |
| 3.2 | Aproximación Metodológica | 77 |
| 3.3 | Narrativas (Auto) Biográficas Feministas..... | 79 |
| CAPÍTULO IV. HABITUS, CUERPO Y VOZ: VIDA NARRADA Y VIDA INSCRITA EN EL CUERPO | | 84 |
| 4.1 | Habitus de la Discapacidad y la Experiencia Corporal | 85 |
| 4.1.1 | <i>Habitus de Discapacidad y Normalidad</i> | 86 |
| 4.1.2 | <i>Habitus de la Discapacidad: Origen y Carrera Moral</i> | 92 |
| 4.2 | Deambulando en la Zona de la Vulnerabilidad Social..... | 98 |
| 4.2.1 | <i>Empleo como Vulneración Corporal</i> | 98 |
| 4.2.2 | <i>Trabajo del Hogar y Cuidado: Entre el Estigma y la Autonomía</i> | 105 |
| CONCLUSIONES | | 107 |
| REFERENCIAS | | 115 |
| ANEXOS..... | | 131 |
| 9.1 | Carta de Invitación a la Investigación..... | 131 |
| 9.2 | Consentimiento Informado | 132 |
| 9.3 | Matriz de Consistencia..... | 133 |
| 9.4 | Pauta de Entrevista..... | 136 |
| 9.5 | Descripción de entrevistas | 139 |
| 9.6 | Codificación y Redes de Datos | 142 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | | |
|-----------------|--|----|
| Figura 1 | Personas con discapacidad en situación de pobreza 2017- 2020 | 16 |
| Figura 2 | Porcentaje de hogares que viven en pobreza por discapacidad en el hogar | 17 |
| Figura 3 | Porcentaje de personas con discapacidad en situación de pobreza y vulnerabilidad | 22 |
| Figura 4 | Porcentaje de personas con discapacidad por sexo en Puebla | 26 |
| Figura 5 | Acciones del gobierno del Estado de Puebla 2020-2022 | 28 |
| Figura 6 | Tránsito entre las zonas sociales de acuerdo con el modelo de Robert Castel | 68 |
| Figura 7 | Nube de palabras producto de la transcripción del pilotaje de 8 entrevistas realizadas | 81 |

INTRODUCCIÓN

El *habitus* de la discapacidad, voz y experiencia de dominación en mujeres discas de la periferia de Puebla, 2024 hace referencia a las protagonistas de esta tesis de maestría, mujeres que buscan formas de mejorar sus condiciones de vida, que van denunciando y resistiendo al sistema de dominación corporal, político y económico que las atraviesa.

Elas tienen en común la experiencia encarnada de lo disca puesta en escena en sus trayectorias de vida y la cotidianidad. Las mujeres que participaron en este proyecto han resistido a una sociedad poblana que niega sus singularidades, sin embargo, intentan transgredir las violencias estructurales en que están inmersas.

Nombrarlas desde lo disca tiene una postura política, ya que intento romper con el concepto de discapacidad porque, aunque esta población logró reconocerse como “personas con discapacidad” en los años ochenta, el estado ha convertido este concepto en una marca que registra y reconoce sin pleno reconocimiento. En otras palabras, discapacidad emerge como una categoría de renacimiento cultural pero que eclipsa las desigualdades promovidas por el sistema capitalista neoliberal.

Con la intención de separarme del concepto, quise tomar el término tullido, a modo de reivindicar desde el insulto, algo que proponen las Epistemologías tullidas del Sur al momento de construir conocimiento a partir de las experiencias y la voz de las personas que habitan un cuerpo chueco, torcido, loco, pero cuando presenté mi primer avance de investigación, me recomendaron que descartara el término porque sonaba peyorativo.

Fue ahí cuando recordé a Diana Vite y su postura radical desde “el goce de lo disca”, para referirse a la resignificación del cuerpo diverso que, desde las resistencias, potencia su existencia en un mundo donde no siempre es bienvenido, por lo que me sumo a nombrar el cuerpo con discapacidad desde lo disca, como una mirada contracapacitista que señala formas otras de habitar este mundo.

Desde esta postura, pongo en contexto a la periferia de Puebla, no solo porque las mujeres discas que participan en este proyecto viven en las colonias alejadas del centro de la ciudad

poblana, lo que implica dificultades de movilidad en el espacio geográfico, sino con la intención de denunciar la forma en que estos cuerpos están arrojados a la orilla, en segundo plano, casi inexistentes para una política que tiene como eslogan “Por amor a la inclusión en Puebla” a modo de simulación, de un hacer política para erradicar la exclusión social que viven las personas con discapacidad en el territorio poblano, pero solo en el discurso, pues la política pública en la actualidad, no está interesada en las problemáticas que aquejan a este colectivo.

Justificación

La elección del tema es biográfica. Hace 4 años trabajé en un instituto que se creó en el 2019 para atender a personas con discapacidad en la inclusión social. El puesto que ocupaba en ese entonces, tenía que ver con la inclusión laboral. Ahí llegaban personas con diferencias corporales y que solicitaban apoyo, guía y acompañamiento para encontrar una fuente de ingresos. En ese momento, me di cuenta de las dificultades que esta población enfrenta a la hora de buscar un trabajo, así como las sistemáticas violencias institucionales que padecen al interior de la estructura política que tanto se enaltece de trabajar para la plena inclusión.

En un principio solo canalizaba a la Secretaría del Trabajo o a empresas que solicitaban personal con ciertas “limitaciones físicas”; posteriormente, algunas mujeres discas propusieron hacer un trabajo de emprendimiento que les permitiera tener un ingreso extra y no depender del salario de sus parejas o familiares.

Ahí surgió “Mercadito incluyente e inclusivo”, así que mi trabajo era buscar espacios sin costo para que ellas vendieran productos que realizaban desde sus hogares. Bolsas macramé, bisutería, dulcería, postres y alimentos eran algunos productos que ofertaban, todo elaborado por ellas.

Desde esta trayectoria, conocí la posición de mujeres que se desmarcaban de la condición de dependientes e improductivas, dando un vuelco a las presiones autoritarias e impuestas por las instituciones médico-asistencialistas, patriarcales y de algunos movimientos feministas que no contemplaban las experiencias de mujeres discas.

Este giro de mujeres dependientes a mujeres autónomas me propuso un nuevo desafío interpretativo para problematizar mi rol, mi formación y los sentidos de mi práctica profesional. A partir de ahí, me propuse investigar las perspectivas críticas que se desarrollan en Latinoamérica y en México. Con esa potencialidad ética-política planteo este proyecto de investigación.

Todo lo anterior lleva a dar cuenta de que, en un mundo socioeconómico globalizado, los acontecimientos sociales siempre dependen de los contextos específicos de los mismos. Así que, la realidad social de las mujeres discas se configura en sociedades occidentales de una manera y que éstas difieren de las sociedades que están en la periferia, y se agudizan cuando la economía informal es la principal fuente de empleo, es el caso de la sociedad poblana.

La importancia de esta investigación radica en situar el análisis de la discapacidad en un marco contextual específico a partir de las experiencias, con una mirada feminista y teniendo presente la intersección entre discapacidad/clase/género.

Planteamiento del problema

El análisis de la realidad de la discapacidad en Puebla resulta complejo, entre otras razones, por los cambios que se producen en las percepciones sociales hacia lo disca y en su conceptualización. Estos cambios no han sido lineales, por lo que requirieron de adecuaciones en materia legislativa como una alternativa para generar efectos integradores para la inclusión y no discriminación.

Sin embargo, las modificaciones dadas desde lo normativo y legislativo, con la implementación del modelo social de la discapacidad, centrado en derechos, no han sido suficientes para eliminar la discriminación, la segregación, la vulnerabilidad y la exclusión social. A lo largo de los años se han mostrado avances en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, pero todavía falta mucho para que los entornos, recursos y apoyos conviertan esos derechos en realidad.

Este panorama está mediatizado por otros riesgos sociales vinculados a las variaciones de los roles sociales de mujeres y los modelos de familias contemporáneas, el envejecimiento de la población, los entornos laborales y en general, a la crisis neoliberal que aqueja en nuestros tiempos. Un paso necesario que debe de impulsarse para la inclusión de las personas con discapacidad consiste en hacer comprender que las barreras para la participación son sociales, estructurales y económicas y no individuales e implicar a los diferentes agentes políticos, sociales y económicos

para potenciar apoyos necesarios y útiles para las personas con discapacidad y la población en general.

En Puebla, esta tarea no es sencilla ni inmediata, pues las características estructurales socioeconómicas, sitúan a las personas discapacitadas y a sus hogares en situación de exclusión social. Sin duda, la importancia de esta investigación radica en dar sentido a las voces de las mujeres discapacitadas poblanas para comprender la dominación en que ellas están sujetas, una dominación que forma parte de una estructura institucional que reproduce discursos capacitistas.

Preguntas de investigación

La pregunta central del proyecto de investigación fue: ¿de qué manera el capacitismo determina la configuración del habitus de la discapacidad en mujeres discapacitadas a partir de la vulnerabilidad social en la periferia de Puebla?

Las preguntas específicas:

- a) ¿Cómo se configura el habitus de la discapacidad en mujeres discapacitadas de la periferia de Puebla?
- b) ¿Cómo se instala la situación de vulnerabilidad social en mujeres discapacitadas de la periferia de Puebla a partir de las exigencias o normas del campo social en el que se mueve?
- c) ¿Qué formas de dominación atraviesan las experiencias de mujeres discapacitadas de la periferia de Puebla y cómo operan a nivel simbólico?

Objetivos

El objetivo general de esta investigación fue:

Analizar la forma en que el capacitismo determina la configuración del habitus de la discapacidad en mujeres discapacitadas a partir de la vulnerabilidad social en la periferia de Puebla.

Los objetivos específicos que articularon la disertación:

- a) Identificar la configuración del habitus de la discapacidad y la reproducción de estructuras sociales capacitistas en mujeres discapacitadas de la periferia de Puebla.

- b) Identificar la situación de vulnerabilidad social en mujeres discas de la periferia de Puebla a partir de las exigencias o normas del campo social en el que se mueve.
- c) Analizar las formas de dominación que atraviesan las experiencias de mujeres discas de la periferia de Puebla y cómo operan a nivel simbólico.

Estructura del trabajo

En el **capítulo I** presento el contexto normativo y jurídico a nivel internacional, nacional y del Estado de Puebla, así como un recorrido sociohistórico en que se ha mirado a las personas con discapacidad, luego propongo la necesidad de una perspectiva feminista para evidenciar la manera en que la discapacidad se encarna en la experiencia de vida de las mujeres discas.

En el **capítulo II** planteo el Estado de la cuestión y realizo un recorrido histórico del pensamiento feminista para identificar el origen del feminismo de la discapacidad. Después, propongo la pertinencia de la teoría de Pierre Bourdieu para entender la experiencia de las mujeres discas y explico la importancia de utilizar el modelo de Robert Castel para explorar cómo se llevan a cabo los procesos de vulnerabilidad social y exclusión de las mujeres discas. Por último, vinculo el capacitismo como una forma de vulneración socio-corporal.

En el **capítulo III** describo en qué consiste la epistemología disca y enuncio la metodología cualitativa utilizada en esta investigación, así como el enfoque y las herramientas con las que se recogió datos y analizó la información.

En el **capítulo IV** se realiza el análisis de las narraciones de las participantes, con fragmentos de sus trayectorias, así como la forma en que se cruzan con el marco teórico.

En las conclusiones se presentan los resultados de la investigación.

CAPÍTULO I. PROBLEMATIZACIÓN CRÍTICA AL CONTEXTO DE UN CUERPO DISCA

Para realizar una investigación es necesario establecer un contexto donde el objeto de estudio y el sujeto de acción se sitúen, sin embargo, este situar no siempre se posiciona desde una ubicación geográfica, que, si bien es relevante, se ve superada por otros factores que lo desconectan de su territorialidad. De esta forma, este estudio parte de una revisión de la discapacidad desde la cuestión sociopolítica a partir de las diferentes perspectivas que coexisten actualmente. Para ello, habría que desentrañar marcos normativos, políticas públicas y construcciones ideológicas en las que el cuerpo se convierte en un ente político y social.

En este capítulo se describen los marcos normativos y jurídicos que respaldan los derechos de la discapacidad a nivel internacional, nacional y regional para identificar el compromiso del Estado de promover y protegerlos. Posteriormente, muestro un recorrido histórico de las miradas de la discapacidad con la finalidad de exponer los diferentes modelos en los que se ha tratado de explicar, a lo largo de la historia, la diferencia corporal y propongo la necesidad de una mirada feminista al tema de la discapacidad.

1.1 Marco Normativo y Contextual Internacional

A partir del marco jurídico a nivel internacional, se crearon leyes que demandan la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad, entre los cuales destacan el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976), ambos con la intención de comprometer a los Estados parte, a adoptar medidas legislativas para la plena efectividad de los derechos humanos. Consecutivamente, y con el avance de los procesos de visibilización por medio de movimientos sociales y el compromiso de los Estados para erradicar la discriminación, se fueron creando leyes a favor de las personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo a aquellas que viven con discapacidad.

En el marco de la Organización de los Estados Americanos (OEA), los Estados miembros adoptaron la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (1991), que tiene los objetivos siguientes:

[...] la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración a la sociedad (Art. 2). Para lograr estos objetivos, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole que sean necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad (Art. 3). Esta convención entiende que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental o sensorial, sino que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social (artículo I). (Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH], 2018 como se citó en María Bietti¹, 2023)

En ese momento, desde un marco institucional y médico, la Organización Mundial de la Salud tenía la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (ICIDH) en 1980 para identificar las dimensiones relacionadas con la discapacidad y poder emitir un juicio sobre quién posee una y quién no.

Fue hasta el año 2001 cuando la OMS la reemplaza por la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la Salud (CIF), que adopta un enfoque biopsicosocial así como aspectos médicos y sociales de la discapacidad, lo que pone en tensión la discusión entre los organismos internacionales de salud, que siguen pensando en problemas con respecto al funcionamiento del cuerpo, y los movimientos sociales que enmarcan la idea de que la discapacidad es producida por la interacción con el ambiente y no un problema de la persona que la posee (Fiorella Pucci y Paula Mara, 2021).

Esta discusión dio paso a dejar de pensar a la discapacidad a partir de un modelo médico y ampliar el análisis desde el ámbito social². Junto con ello, para el 2006, y gracias a los movimientos sociales de la discapacidad, se adoptó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, que promueve

¹ Con el fin de visibilizar los aportes de las mujeres a las temáticas de investigación, empleo los nombres completos de las mujeres y hombres en la sección de referencias bibliográficas.

² En el apartado Miradas de la discapacidad, explico a detalle dichos modelos.

un enfoque de derechos humanos hacia la discapacidad y establece un marco legal para la inclusión y la igualdad. De esta manera, se convirtió en el primer marco legal a nivel internacional enfocado en la protección de los derechos del colectivo disca con el objetivo de generar cambios sociales a partir de la forma en que se considera a las personas con discapacidad; en este marco, varios países, entre ellos México, se alinearon a los tratados internacionales (Bietti, 2023).

Posteriormente, se adoptaron las Reglas de Brasilia sobre el Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad (2008) que tienen como objetivo “garantizar las condiciones de acceso efectivo a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, sin discriminación alguna, englobando el conjunto de políticas, medidas, facilidades y apoyos que permitan a dichas personas el pleno goce de los servicios del sistema judicial” (p.5) y la Convención Interamericana Contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia (2020) que en su artículo tercero refiere:

Todo ser humano tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales consagrados en sus leyes nacionales y en los instrumentos internacionales aplicables a los Estados Parte, tanto a nivel individual como colectivo. (p.4)

En esta misma línea, podemos notar que los acuerdos, leyes y la Convención de Personas con Discapacidad y de acuerdo con Alexander Yorda de los Ríos, Alfonsina Angelino, Carolina Ferrante, María Eugenia Almeida y María Noel Míguez muestran que los compromisos de inclusión son logros que han alcanzado las luchas de movimientos sociales generadas en los años setenta, junto con la influencia del modelo social de la discapacidad (Yorda et al., 2019).

Por otro lado, en la actualidad la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (2015), realiza un compromiso mundial para erradicar la desigualdad, por medio de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS), sin embargo, apenas se alcanza a tocar el tema de la discapacidad:

La discapacidad en los ODS de la Agenda 2030 se cita en 7 metas de 5 objetivos, en términos porcentuales el 4 por ciento del total de las metas de los ODS. A priori, una débil proporción si tenemos en cuenta el que 15 por 100 de la población mundial vive una situación de discapacidad, por no hablar la exclusión y desigualdad estructural que sigue situando a este grupo humano en la

periferia con una merma significativa en el goce de los derechos humanos. (CERMI, septiembre, 2019)

Si bien dicho acuerdo permitió que los países, entre ellos México, se comprometieran a cumplir con los ODS, para implementar acciones y cumplir las metas establecidas por la Agenda 2030, las estadísticas a nivel internacional y nacional muestran que la situación dista mucho de un avance real en términos de derechos humanos para las personas con discapacidad, en especial, para las mujeres.

En relación con los datos estadísticos, las estimaciones de la OMS y Banco Mundial (2011) detallan que el 15 por ciento (1,000 millones de personas) de la población mundial tiene una discapacidad. En América Latina y el Caribe habitan 85 millones de personas con algún tipo de discapacidad, lo que equivale al 14 por ciento de la población regional (Bietti, 2023, p. 7).

Siguiendo con la información del Banco Mundial, en América Latina y el Caribe las causas principales de la discapacidad son las condiciones de salud crónicas (especialmente las cardiovasculares y congénitas), el envejecimiento de la población y las lesiones causadas por la violencia, los accidentes de trabajo, de tráfico y los desastres naturales. Por ejemplo, en el censo colombiano (2018), la primera causa de la discapacidad es la enfermedad (44.6 por ciento), seguida de la vejez (20.9 por ciento), las condiciones congénitas (13.7 por ciento) y los accidentes (12.2 por ciento) (García et al., 2021, p. 56).

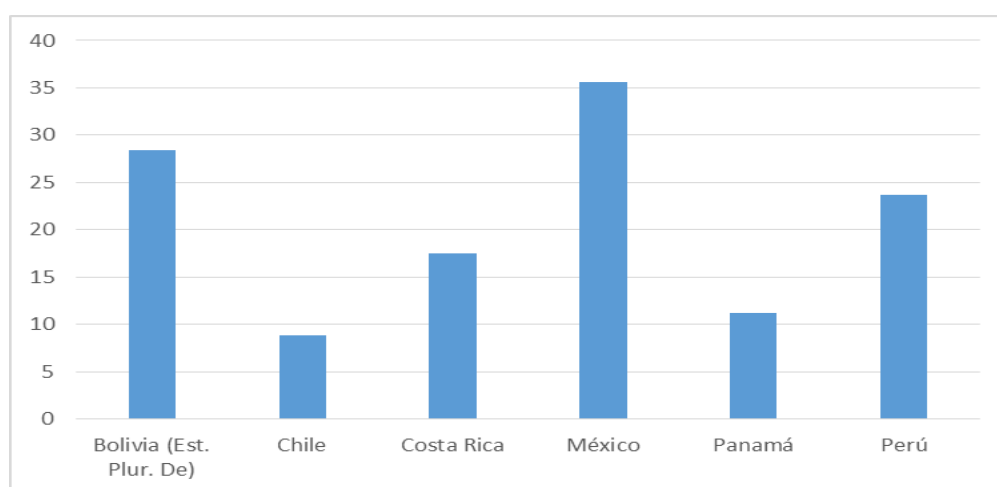
Aunado a ello, el Banco Mundial señala que en América latina y el Caribe “alrededor de una de cada cinco personas que viven en pobreza extrema tiene discapacidad y cerca de siete de cada 10 hogares con discapacidad son vulnerables a caer en la pobreza” (Bietti, 2023, p. 7). Este porcentaje es relevante porque denota la relación que tiene la discapacidad con la pobreza, en consecuencia, se asocian con índices de abandono y violencia en comparación con el resto de la población.

De acuerdo con los datos que brinda la misma autora, esta situación es más grave cuando se aborda el tema del trabajo, pues de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), las personas con discapacidad tienen empleos informales, inestables o mal remunerados, lo que conlleva a la falta de acceso a seguridad social.

La encuesta de los hogares realizadas en los años recientes muestra que las condiciones de pobreza en familias con personas con discapacidad fueron las siguientes: En el Estado Plurinacional de Bolivia de 28 por ciento, México con una cifra de 36 por ciento, Perú 23 por ciento, Costa Rica 17.5 por ciento, Panamá 11 por ciento y Chile 9 por ciento (Bietti, 2023). Como se observa en la figura 1, en México es clara la relación de la discapacidad con la pobreza.

Figura 1

Personas con discapacidad en situación de pobreza 2017- 2020



Nota. Tomado de *América Latina (6 países: personas con discapacidad en condición de pobreza, 2017-2020*, de María Fernanda Bietti, 2023 (p.17). *Personas con discapacidad e inclusión laboral en América Latina y el Caribe: principales desafíos de los sistemas de protección social.* “Todos los derechos reservados”.

Es importante tomar en cuenta las condiciones de pobreza y vulnerabilidad a las que están expuestas las personas con discapacidad, ya que los informes estadísticos de diferentes regiones de América Latina dan cuenta de la relación que existe entre pobreza y discapacidad, es decir, la presencia de la discapacidad es mayor en los hogares con bajos ingresos, lo que lleva a tener mayores experiencias de exclusión social:

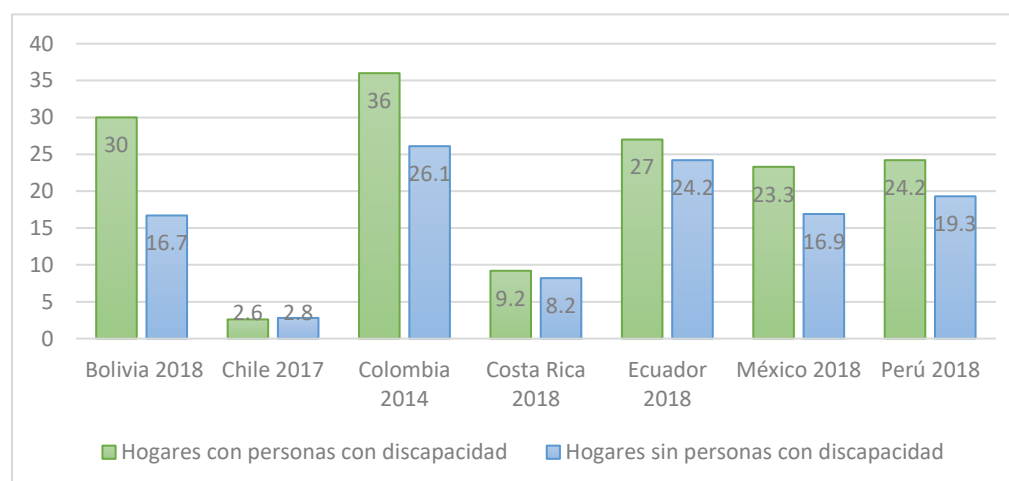
Alrededor de uno de cada cinco hogares que viven en extrema pobreza (\$3.2 al día) tiene una persona con discapacidad. Una discapacidad puede afectar el ingreso de un hogar debido a un conjunto de factores, incluyendo un nivel de escolaridad más bajo (que está vinculado a una menor productividad y opciones laborales menos estables), una participación reducida en el mercado

laboral (de personas con discapacidad y cuidadores) y mayores gastos relacionados con la salud, el transporte y la accesibilidad. Con base en una línea de pobreza comparable de \$5.5 al día, en la mayoría de los países analizados (Bolivia, Colombia, Ecuador, México y Perú) hay una mayor incidencia de la pobreza monetaria en los hogares con personas con discapacidad que en los hogares sin ellas. (García María-Elena; Schwartz, Steven y Freire, Germán, 2021, p.76)

Los informes también mencionan que esta situación de pobreza está relacionada al acceso a la educación y, en consecuencia, a una inserción precaria en el mercado laboral. En la figura 2, se muestra a detalle esta situación:

Figura 2

Porcentaje de hogares que viven en pobreza por discapacidad en el hogar



Nota. Adaptado de *Porcentaje de hogares que son pobres (\$5.5. al día) por discapacidad en el hogar*, García, et. al., 2021, (p.78). Banco Mundial. Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe: Un camino hacia el desarrollo sostenible. “Todos los derechos reservados”.

La discapacidad y la pobreza están estrechamente relacionadas de manera bidireccional, o sea, puede llevar a la pobreza y aumentar el riesgo de adquirirla. Aunado a ello, la población disca suele enfrentar múltiples formas de discriminación. En países del sur global, donde existen menos recursos y políticas públicas, la relación entre discapacidad y pobreza se vuelve más crítica, México no es la excepción.

1.2 Marco Normativo y Contextual Nacional

Hacia la década de 1930 en el estado de Veracruz se promulgó una ley con tintes eugenésicos como una medida para evitar enfermedades hereditarias, dicha ley legalizaba la esterilización de las personas con discapacidad psicosocial (Reglamento de Eugenesia e Higiene Mental, 1932).

En términos históricos, fue en el año de 1951 cuando la medicina, a partir de procedimientos rehabilitadores, impulsó en México la necesidad de atender a las infancias afectadas por la epidemia de poliomielitis, en consecuencia, se comenzaron a capacitar a terapeutas físicos y a médicos (Inegi, 2004), lo que provocó prácticas institucionalistas y asistencialistas, cuando en México florecía una política desde el estado benefactor³.

Fue en 1977 cuando se fundó el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) con la finalidad de ofrecer asistencia social a la población que se encontrara en desventaja social, “incapacitados” o en situación de vulnerabilidad (Fuentes, 1998 en Inegi 2004).

A partir del Plan Nacional de Desarrollo (1983-1988), del gobierno de Miguel de la Madrid, se incluyó el compromiso para proteger a “minusválidos”, menores de edad en situación de abandono y ancianos (Poder ejecutivo, 1983, en Inegi 2004).

Fue así como el DIF implementó el Programa de Rehabilitación, que consistía en actividades para la comunicación, ceguera total o parcial, afectaciones a la salud mental y en actividades para fortalecer el sistema neuro-músculo-esquelético. Se crean el Instituto nacional para la Rehabilitación de los Niños Ciegos y Débiles Visuales, Centros de Rehabilitación y Educación Especial, los Centros de Adaptación Social (Fuentes en Inegi, 2004):

En enero de 1986, es promulgada la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, que estableció entre los sujetos de la recepción de los servicios de asistencia social a los inválidos por causa de ceguera, debilidad visual, sordera, mudez, alteraciones del sistema neuromusculo-esquelético, deficiencias mentales, problemas de lenguaje u otras deficiencias. De 1988 a 1994, el DIF desarrolló el Programa de Asistencia a Minusválidos, que tuvo como objetivo proporcionar servicios de rehabilitación no hospitalaria a personas minusválidas que por circunstancias de

³ El proyecto político del Estado benefactor surge de las ideas keynesianas después de la crisis económica mundial de 1929 como respuesta para cubrir las necesidades sociales y garantizar seguridad social, pensiones y servicios de salud, lo que constituyó un cambio fundamental en las relaciones entre Estado, sociedad y economía (González, Marco, 1994).

marginación o económicas, son sujetos de asistencia social, con el propósito de facilitar la integración a su familia y a la sociedad, atender demandas y necesidades de personas discapacitadas por causas de ceguera, debilidad visual, sordera, mudez, alteraciones del sistema neuromusculoesquelético, deficiencias mentales, problemas de lenguaje y otras (DIF, 1994). Derivado de los compromisos asumidos en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, se creó en febrero de 1995 la Comisión Nacional Coordinadora para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (Convive), que diseñó un programa de acción para orientar las tareas a favor de este sector de la población. (I 2004, p. 24)

Posteriormente, en el año 2000 y con influencia del Modelo social de la discapacidad, en el Estado mexicano se crearon leyes para garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos humanos de las personas con discapacidad, tales como: Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (2003), Ley de Asistencia Social (2004), Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (2011).

También, se añadió en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 1° que se prohíbe la discriminación por condición de discapacidad y en el artículo 4° que se garantiza la entrega de un apoyo económico a las personas que tengan una discapacidad permanente (2024). Todas ellas, fueron creadas para garantizar la implementación de los Derechos Humanos y enfatizar que las personas con discapacidad tienen derechos.

En este marco, se promulgan la Ley General de Inclusión para Personas con Discapacidad (Lgipd, 2011) y el Programa Nacional de Trabajo y Empleo para Personas con Discapacidad (Pntepd, 2021-2024); todos estos documentos, leyes y programas van a constituir un marco normativo y legal para la atención a este segmento de la población para garantizar acciones específicas dentro de los tres niveles de gobierno.

En la actualidad, el objetivo de la LGIPD es fortalecer el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en lo relacionado a promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos, así como enfatizar en las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades.

De manera complementaria, en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 se establecen estrategias para generar bienestar en la población, dicho plan se pronunció contra toda forma de discriminación por características físicas y durante su vigencia, promueve un modelo de desarrollo

respetuoso con los habitantes “orientado en subsanar y no a agudizar las desigualdades generando bienestar para la población ...” (PND 2019, p. 5). No obstante, en el PND 2019-2024, no se mencionan a las personas con discapacidad para garantizar el empleo, educación, salud y bienestar mediante acciones que coadyuven a la creación de puestos de trabajo.

En el apartado que refiere a los Programas de Políticas Sociales se desglosa “El Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad”, según dicho programa, es obligación del Estado apoyar con una pensión económica a infancias y jóvenes de hasta 29 años que tienen una discapacidad permanente, así como a personas con discapacidad de 0 a 64 años que vivan en comunidades indígenas, y aunque afirma que más de la mitad de las personas en edad productiva con discapacidad se encuentra en situación de pobreza, no refiere acciones tangibles para las mujeres y los hombres en edad adulta que puedan contribuir a mejorar su situación.

Lo que si publicó el gobierno actual es el Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad (Pntepd, 2021-2024), como instrumento de política pública, en atención a la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y que se desprende del Plan Nacional de Desarrollo (2021-2024,).

En este documento se garantiza el acceso a bolsas de trabajo públicas y privadas, así como la creación de agendas de integración laboral y centros de trabajo protegidos, como talleres, formación vocacional o profesional para la inserción de personas con discapacidad en el ámbito laboral, donde se invita a las instituciones públicas y privadas que el 1 por ciento de sus trabajadores cuente con una discapacidad, a cambio de la condonación de impuestos si cumplen con esta meta.

Para cumplir con las acciones antes mencionadas, el Pntepd (2021-2024) plantea dos objetivos para que se respeten los derechos laborales de las personas con discapacidad “i) Fortalecer la Inclusión laboral de las personas con discapacidad, y ii) Impulsar acciones que favorezcan la empleabilidad en condiciones de trabajo digno de las personas con discapacidad”; dichas estrategias las opera la Secretaría de Trabajo y Prevención Social.

Aunque en materia legal se comienza a fortalecer un modelo a favor de la población con discapacidad en materia de trabajo, salud y ajustes razonables, desde el inicio de Teletón en 1997 en México, se sigue fomentando en el imaginario colectivo la caridad. Este programa televisivo fomenta la caridad y compasión, ya que se trata de una actividad performativa donde aparecen cuerpos que narrar historias de superación individual después de la “gran tragedia” que es vivir en

esa condición. (Bustos, 2023), este panorama solo agudiza la situación de vulnerabilidad de las personas discas.

Una situación que se comienza a discutir en México es dejar de fomentar la instrumentalización de las personas con discapacidad para elaboración de políticas públicas (Sonia Rojas, 2019; Diana Vite, 2020). Es a partir de diferentes organizaciones, se denuncia la falta de visibilización sobre las violencias que viven específicamente las mujeres con discapacidad.

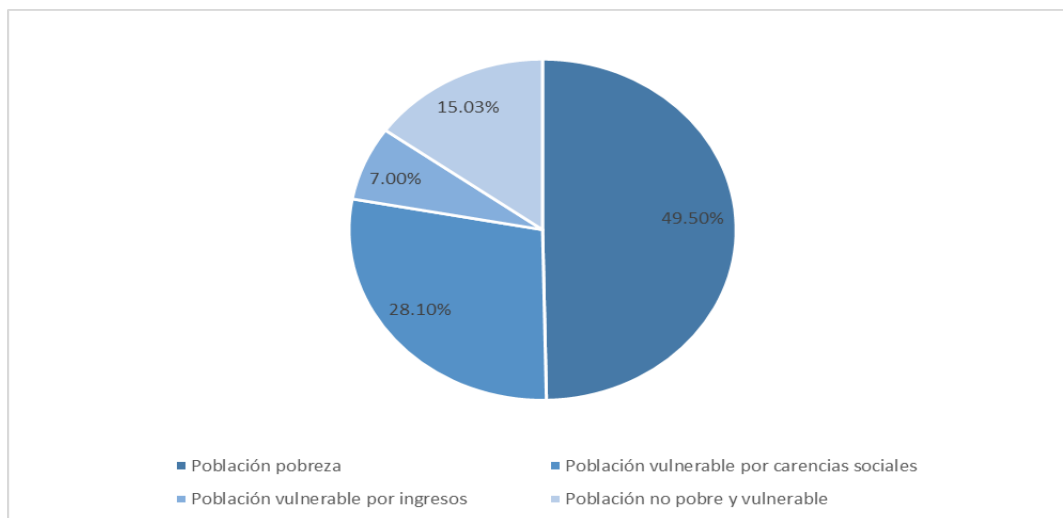
Al respecto, de acuerdo con la información de Mapeo y Discapacidad (2019), en México existen siete organizaciones que trabajan con mujeres con discapacidad, todas ellas con un objetivo en común: analizar la intersección entre discapacidad, género y pueblos originarios, para lograr procesos de emancipación, así como promover la revisión de políticas públicas que estén a favor de las personas con discapacidad, sobre todo, de las mujeres y es que son las mujeres discas, las que están en mayor posibilidad de vulnerabilidad y exclusión social.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval, 2021) existen 6, 179.890 personas con algún tipo de discapacidad, lo que representa el 4.9 por ciento de la población total del país, de las cuales, el 53 por ciento (3,275.692) son mujeres y el 47 por ciento (2,904.198) son hombres.

En el 2020, se estimó que, poco más de la mitad (49.5%) de la población con discapacidad se encontraba en situación de pobreza; de esta, 10 por ciento en pobreza extrema. De acuerdo con la estadística, la población vulnerable con carencias sociales corresponde a un 28 por ciento, la población no pobre y vulnerable el 15 por ciento y la población vulnerable por ingresos corresponde a un 7 por ciento (Coneval, 2021, p. 100). En la siguiente figura, se observan los datos descritos:

Figura 3

Porcentaje de personas con discapacidad en situación de pobreza y vulnerabilidad



Nota. Adaptado de *Informe de Evaluación de la política de Desarrollo Social 2022* (p. 100) por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). “Todos los derechos reservados”.

Siguiendo al Coneval, las personas con discapacidad se enfrentan a diferentes barreras estructurales que generan exclusión, discriminación y vulnerabilidad (2022); en este sentido, las mediciones que realiza con respecto a las carencias sociales corresponden al acceso a la seguridad social, donde se estimó que casi la mitad (46.%) de la población con discapacidad presenta carencias en el acceso a la seguridad social, frente al 50 por ciento de la población sin discapacidad (Coneval, 2021, p. 100).

La segunda carencia que presentó mayor porcentaje en el grupo de análisis corresponde al rezago educativo, ya que, igualmente, cerca de la mitad la presenta (46 %) en esta carencia se identifica una brecha importante en relación con la población sin discapacidad (17 %). Por tipo de discapacidad, 40.7% de la población con discapacidad motriz, 36.1% con discapacidad sensorial, y 39.6% con discapacidad mental presentan rezago educativo (Coneval, 2021, p. 101).

En el caso de la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, que fue la tercera de mayor incidencia, poco más de un tercio (32%) de la población con discapacidad se encuentra en esta situación (Coneval, 2021, p. 101). Por otro lado, 25 por ciento de las personas con discapacidad presentan carencia por acceso a los servicios de salud, mientras que el 29 por ciento de la población que no tiene alguna discapacidad se encontraban en la misma situación. El

porcentaje de población con discapacidad con carencia por acceso a los servicios de salud en 2020 fue de 23.4% para las personas con discapacidad motriz, 27.3% para aquellas con discapacidad sensorial y 30.0% para personas con discapacidad mental (Coneval, 2021, p. 102).

Sobre la dimensión de bienestar económico, en 2020, 56.5% de la población con discapacidad contaba con un ingreso inferior a la Línea de Pobreza por Ingresos (LPI) en comparación con 52.5% de la población sin discapacidad. Más de la mitad de la población con discapacidad no tiene un ingreso suficiente para cubrir sus necesidades alimentarias y no alimentarias. Además, casi 2 de cada 10 personas con discapacidad (18.6%) percibía un ingreso menor a la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (LPEI), similar a la población sin discapacidad (17.1%) (Coneval, 2021, p. 103).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Estacional (Enigh, 2022) de la población total que percibe ingresos y que tiene una discapacidad, representó solo 8.5 %, con un ingreso promedio trimestral monetario de 18 375 pesos. Las personas con dificultad para ver, aun con lentes, representaron 3 %, con un valor de ingreso promedio monetario de 16 674 pesos.

Las personas con dificultad para caminar, subir o bajar usando sus piernas corresponden al 5 %, con un ingreso promedio trimestral monetario de 19 533 pesos. Asimismo, las personas con dificultades para hablar o comunicarse conformaron 0.8 % y percibieron 9 213 pesos, en promedio (p.12).

Por otra parte, la Encuesta de Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (Endireg, 2022) indica que el 72.6 % de mujeres con discapacidad mayores de 15 años han vivido violencia a lo largo de su vida, de ellas, el 85.2 % de tipo psicológica, el 44.6 % violencia física, el 48.7 % violencia sexual y el 34.4 % violencia económica (p. 112-113).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Discriminación (Enadis, 2022) el 33 % de la población de 12 años y más con discapacidad opinó que en el país sus derechos se respetan poco. En este sentido, el 25.1% opinó que sus derechos se respetan mucho. Referente a estigmas sociales y prejuicios, 65.8% de la población de 12 años y más con discapacidad estuvo de acuerdo en que las personas con discapacidad son rechazadas por la mayoría de la gente. Además, 31.9% de la población de 12 años y más con discapacidad declaró la principal problemática a la que se

enfrentan es que las calles, instalaciones y transportes son inadecuados a sus condiciones, seguido de los costos en cuidados, terapias y tratamientos con 21.7 % (p. 66).

Con respecto al empleo, el 44.9% percibió que le discriminan mucho al momento de buscar empleo, mientras que el 23.3% percibió este grado de discriminación en las oficinas o servicios de gobierno. De la población de mujeres de 12 años y más con discapacidad, 44.7% percibió que se discrimina mucho al momento de buscar empleo, mientras que 23.7% percibió ese grado de discriminación en las oficinas o servicios de gobierno. También se estima que de los hombres y mujeres con discapacidad de 12 años y más, 29,8 % y 27,7 %, respectivamente, manifestaron haber sufrido alguna discriminación en los últimos 5 años, 18,3 % y 17,3 % dijeron que les hicieron sentir o los han mirado incómodamente.

Por su parte, de la población de hombres y de la de mujeres con discapacidad discriminadas, 68.5% y 58.6% consideraron que fue por ser una persona con discapacidad, en estas encuestas, no se especifica el que tipo de discriminación han vivido. (Enadis, 2022, p. 66-77). La Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (Enasic, 2022) reconoció que las personas que requieren algún tipo de cuidados en el hogar suman 58.3 millones de personas. De ellas, 61 por ciento (35,854.500 millones) corresponden a personas con alguna discapacidad o dependencia (p. 12).

Los datos mencionados con anterioridad corroboran las múltiples vulnerabilidades en las que están inmersas las personas con discapacidad, misma que se incrementa por el hecho de ser mujer. Sin embargo, falta mucho para profundizar en las condiciones que las colocan en dichos procesos de vulneración y que las estadísticas a nivel nacional no mencionan.

1.3 Marco Normativo y Contextual en Puebla

Según cifras oficiales, el Estado de Puebla tiene un registro total de 300 mil 150 personas con discapacidad, de las cuales un poco más de la mitad son mujeres, por lo tanto, el municipio de San Miguel Ixitlán es el que reporta el mayor número de población con discapacidad (Inegi, 2020).

Para el Inegi (2020), el Perfil Sociodemográfico de las Personas con Discapacidad en el Estado de Puebla (Coespo, 2021) poco más del quince por ciento de la población presenta alguna

forma de discapacidad, lo que se define, para la encuesta, en términos de declarar mucha dificultad o la imposibilidad para realizar las siguientes actividades: hablar o comunicarse, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer; escuchar aun usando aparato auditivo, ver aun usando lentes, caminar, subir o bajar.

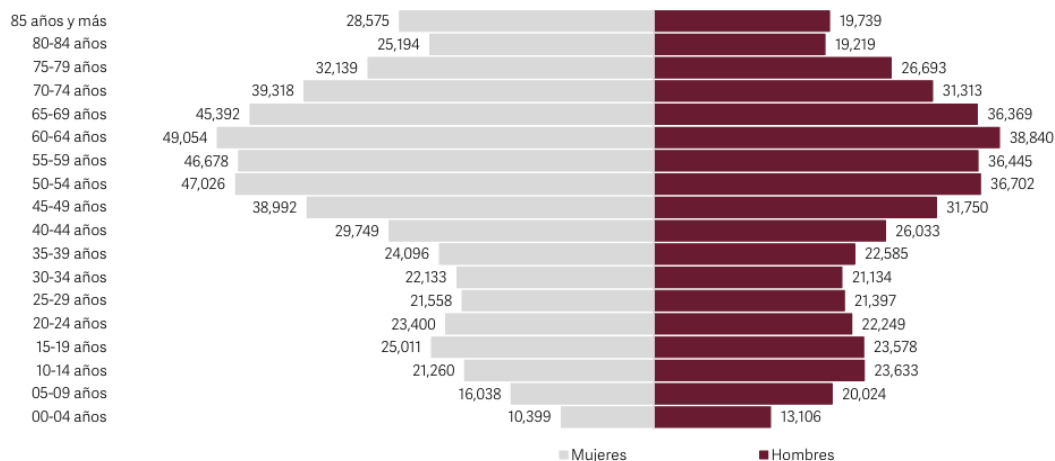
Por lo tanto, dicho porcentaje de personas con discapacidad en Puebla hace referencia a personas que no pueden hacer las actividades antes mencionadas o logran hacerlo con mucha dificultad y aunque también toma en cuenta si la discapacidad es por nacimiento o porque se generó en una etapa de la vida, no toma en cuenta cuáles fueron las causas que las llevaron a adquirir la limitación.

Esta encuesta da muestra del interés del Estado para contabilizar a la población con discapacidad, pero lo hacen a partir de déficit funcionales, más allá de identificar las condiciones de vida de este grupo poblacional, es decir, no se considera al contexto social, lo que invisibiliza las condiciones estructurales en las que viven.

Si tomamos en cuenta los datos por sexo, como se observa en la figura, existe un vacío en la información y es que es necesario revisar a profundidad las necesidades particulares que con lleva tener una discapacidad, de la misma manera en que lo menciona Patricia Brogna (2022) esto permitiría generar propuestas para atender, por ejemplo, la relación de la edad y el envejecimiento o proponer políticas laborales para las personas adultas; revisar la relación que tiene el aumento de la edad y la “adquisición de la discapacidad entre las mujeres” así como tomar en cuenta la edad y la discapacidad en las políticas de cuidado.

Figura 4

Porcentaje de personas con discapacidad por sexo en Puebla



Nota. Adaptado de Puebla, *estructura de la población que padece alguna forma de discapacidad, limitación en la actividad o problema mental, en 2020 (absolutos)*, 2022, (p.18). Coespo, Puebla.

Una de las situaciones que se observan, y que tiene relación con la estadística del ejercicio 2020, es que se enfatiza desde una mirada capacitista la condición de discapacidad, ya que resalta que el problema es la persona y no las condiciones contextuales, sociales y culturales que instalan barreras para la participación plena de las personas con discapacidad en espacios como la escuela o el ámbito laboral.

Por ejemplo, en Puebla, a partir de 1977, se intentó atender a la población con algún tipo de discapacidad por medio del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (Sdif), creado con el objetivo de promover el bienestar familiar, comenzó a dar atención a partir de programas de Asistencia Social y Familiar prestando servicios en materia de salud y rehabilitación, donde las personas con algún tipo de discapacidad podían acudir. Sin duda, atender la discapacidad desde la “patología” fue un “dispositivo de control” para la verificación de quienes son individuos “anormales o enfermos” (Michel Foucault, 1990, 1996; Beatriz Preciado, 2011; Lennard-J Davis, 2017) y conseguir ajustarlos a un cuerpo lo más sano y normal posible.

Esta relación con las “técnicas del cuerpo” y las “prácticas de gobierno” (Foucault, 1990; 1996) permitieron procesos de construcción de la discapacidad en relación con las políticas identitarias multiculturalistas, que se muestra efectiva para segmentar a esta población a partir de

una condición que le resulta beneficiosa a las instancias que contratan a empleados con esta denominación para aprovechar la deducción de impuestos o las donaciones que reciben las ONG, es decir, a favor del capital.

Además, la identidad que se produce en los “procesos de subjetivación” en diferentes momentos históricos (Foucault, 2009) va a generar que se asuman como “personas con discapacidad” y que siempre lo verbalicen de manera contundente: persona con discapacidad visual, personas con discapacidad auditiva, personas con discapacidad motriz, todo ello con la influencia del modelo social de la discapacidad, pero que son conceptos que colocan una diferencia, lo que hace más difícil o más bien, lo que hace que para el estado sea mayor inversión económica para atender las diferenciaciones del colectivo.

Ahora bien, si se rastrean las prácticas de gobierno, se observa que, durante las décadas de los setenta, ochenta y noventa la única instancia que atendía a esta población era el Sistema Estatal DIF y no fue hasta que entró en vigor la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad (2006) que en el país se comenzaron a plantear estrategias gubernamentales para mejorar la atención de las personas con discapacidad y buscar su plena inclusión en la sociedad.

Sin embargo, fue hasta el once de enero del dos mil diecinueve cuando se promulgó la Ley de Personas con Discapacidad del Estado de Puebla con el objetivo de alcanzar la plena inclusión e integración de las personas con discapacidad, en igualdad de oportunidades. En su Artículo 11 anuncia la creación del Instituto de la Discapacidad del Estado de Puebla, como un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con autonomía técnica y de gestión, sectorizado a la Secretaría de Igualdad Sustantiva, entre algunas de sus acciones:

III. Vincular los programas, políticas, estrategias y acciones en materia de discapacidad, con los correspondientes en materia de salud, asistencia social e igualdad sustantiva; IV.- Articular las acciones, servicios, instrumentos y medidas interinstitucionales en materia de discapacidad, conforme a las disposiciones de esta Ley y demás ordenamientos aplicables; V.- Integrar un expediente general de cada persona con discapacidad y darle el debido seguimiento, desde su valoración hasta considerar que se ha logrado su total inclusión e integración social. (Lpdep, 2019)

Desde la creación del Instituto, no existió un programa que se llevara a cabo de acuerdo con el objetivo por el que fue creado dicho organismo, es decir, las actividades solo estaban

encaminadas a procesos de canalización y seguimiento a otras estancias para atender las necesidades de la población con discapacidad que acudía por ayuda, entre ellas al Centro Municipal de Equinoterapia (Cemeri), Centro de Rehabilitación (Cree), Sedif, Centros de Atención Múltiple (CAM) o a la Secretaría del Trabajo.

La siguiente tabla, resume las acciones que el Gobierno del Estado de Puebla implementó en el año 2021:

Figura 5

Acciones del gobierno del Estado de Puebla 2020-2022

| Institución | Acciones |
|---|---|
| Instituto de la Discapacidad el Estado de Puebla | Jornadas oftalmológicas Encuesta para detección de necesidades Donación de Apoyos técnicos Acompañamiento para conclusión de trámites Entrevistas laborales Autoempleo Convenios de colaboración |
| Secretaría de Educación Pública | Servicios de Educación Especial Escuela para padres Actualización del personal docente de Nivel de Educación Especial Actualización del personal docente donde las escuelas no cuentan con Usar Acceso Equitativo de la Información |
| Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia Sedif | Centro de Rehabilitación Integral Infantil Centro de Rehabilitación y Educación Especial Centro de Tecnología Adaptada Transporte Apoyos médicos Credencialización Aparatos rehabilitatorios y aparatos funcionales |

Aunque en su momento se intentó formar un Instituto que atendiera a las personas con discapacidad en relación con las barreras sociales y actitudinales, con la misión de diseñar y supervisar políticas públicas que favorecieran las condiciones precarizadas en las que están inmersas de las personas con discapacidad, esto no fue posible porque se replicaron las acciones que ya realizaba Sedif.

En este contexto, parece ser que, aunque en el discurso normativo se avanza para reconocer los derechos de esta población, todavía está restringida la posibilidad primero, de dar cuenta de las situaciones de vulnerabilidad y desventaja en que están inmersas, y segundo, diseñar políticas públicas efectivas para mejorar las condiciones y el goce de los derechos.

Por último, aunque estén vigentes marcos normativos que velan por los derechos de las personas discapacitadas en Puebla, existe un retroceso en el goce de los derechos cuando solo queda el interés por atender a esta población, pero que, en realidad, se queda en prácticas asistencialistas que no impactan en la vida de las personas. Con relación a las percepciones sociales que se tienen sobre el tema de la discapacidad, todavía circulan discursos y prácticas clínico-médicas, visiones infantilizadas que colocan a la persona discapacitada en redes que se aprovechan de las políticas de identidad para ahorrarse costos por llamarse “inclusivas”.

1.4 Perspectiva Histórica de las Miradas de la Discapacidad

La construcción social de la discapacidad se configuró gracias a elementos temporales y espaciales que permitieron dar paso a reivindicar al cuerpo que sale de la “norma”. Sin la intención de fragmentar estas dinámicas, es necesario distinguir las diferentes miradas que influyeron en la forma de acercarse a la diferencia corporal, con el objetivo de exponer los paradigmas que aún tienen cabida en la actualidad cuando se piensa en personas discapacitadas.

La comprensión y explicación de la discapacidad evolucionó a lo largo del tiempo. En muchas culturas antiguas, las personas con discapacidad fueron consideradas como resultado de castigos divinos, una condición que debía ocultarse (García et. al., 2021).

Por ejemplo, en la cultura occidental antigua se llevaba a cabo el infanticidio en niños con alguna malformación para erradicar a este grupo social. Se trataba de evitar que personas con alguna diferencia corporal pudieran formar parte de la sociedad, sin posibilidades de existencia, ya sea por su apariencia, ya sea por su diferencia con lo que se consideraba bello o sano.

Brogna (2023) menciona que en la Edad Media a las personas con discapacidad se les seguía tratando como seres que habían padecido castigos divinos, desde una perspectiva religiosa y con influencia del cristianismo, esto era producto del castigo de Dios, lo que los colocaba como objetos de caridad. A este modelo se le nombró enfoque de prescindencia, pues la sociedad

prescindía de ellas, ya sea por medios eugenésicos o refugiándolas a espacios caritativos y asistenciales, ya que la forma de pensarlas estaba relacionada con “ideas sobre el bien y el mal, lo divino y lo demoníaco”.

Este modelo se manifestaban dos posturas: la eugenesia y la marginación. En la primera, descansaban ideas de valor espiritual que relacionaba a las personas con discapacidad en el grupo de los pobres, lo que las llevaba a mendigar y vivir de la limosna como única fuente de trabajo. De ahí que se les tratara de manera compasiva y misericordiosa; en la segunda, un trato marginador que les rechaza y menosprecia. Ambas posturas, promovieron procesos de exclusión que siguen vigentes.

Con esto, la eugenesia, sembraba la idea de eliminar “defectos” a través de la selección artificial⁴, mediante la manipulación biomédica. Un ejemplo de ello es que se prohibía casarse con personas sordas o hipoacusia, ya que se argumentaba que sus hijos propagarían la enfermedad, elevando el uso de la Lengua de Señas, situación que retrocedía la evolución de la humanidad (Davis, 2017).

Estas ideas fueron traídas al continente americano en los procesos de colonización y se emplearon como base para establecer y justificar jerarquías entre distintos grupos, jerarquías que aún persisten en la estructura contemporánea. En los textos coloniales se describía a los indígenas como mentalmente inferiores y “monstruosos”, de la misma manera se les consideraba a los africanos que fueron traídos como esclavos, ya que sus características raciales estaban catalogadas como deformidades. Dichos señalamientos, justificaban la exclusión y marginación, además de ser la base para clasificar a “la otredad” como aquellos que no cumplían con las características de la norma (García et al., 2021).

1.4.1 La Mirada Caritativa

A la luz de la episteme cristiana, la discapacidad está significada por tres elementos: “la caridad, el castigo y el milagro” (Brognna, 2004). Esto lleva a que las personas con discapacidad tengan el estigma de salvación para el resto de la población, es decir, dar limosna a alguien que lo pide o lo necesita permite que la persona que extiende la limosna se vea así misma como buena cristiana

⁴ Esto responde a una selección artificial porque existe una intervención humana que permite mejorar las cualidades de una especie.

porque apoyan al necesitado, por lo tanto, son merecedoras del cielo o con esa acción, limpian su conciencia de los malos actos.

Esta perspectiva se basa en la idea de que las personas con discapacidad requieren asistencia, por consecuencia, se les tenga compasión, algo que dio lugar a instituciones de caridad y apoyo gestionadas por órdenes religiosas o benefactoras, dando lugar a que el Estado se ocupe de las labores asistencialistas o como menciona Foucault: “los Estados sustituirán las labores de asistencia” (Foucault, 1990). Esta visión fomenta la dependencia y el paternalismo en lugar de promover su autonomía e inclusión en la sociedad.

1.4.2 La Mirada Médica-rehabilitadora

Hasta después de la Segunda Guerra Mundial se empezó a perfilar el modelo médico-rehabilitador. A partir de este suceso, se estableció el término “mutilados de guerra” con el fin de distinguirlos de aquellos que adquirieron la discapacidad desde el nacimiento o de aquellos que sufrieron algún accidente de índole laboral, esto influyó a que se cambie la dicotomía de “divino-diabólico” a “sano-enfermo” (Brognia, 2023).

La distinción también influyó para que los soldados de guerra se vieran como personas heroicas, y se implementaran políticas públicas para su rehabilitación, pensiones de invalidez y la posibilidad de integrarse a empleos protegidos (Gloria Álvarez, 2013).

Dichas políticas públicas se sostenían de discursos con ideas y prácticas biomédicas, lo que provocó el surgimiento del modelo biomédico, mismo que comienza a dejar de ver la discapacidad como una anormalidad y una amenaza social, para considerarla una enfermedad, es decir, un problema médico que se originaba principalmente en el cuerpo y que requería tratamiento y rehabilitación (García, et al. 2021).

Debe señalarse que dicha visión contribuyó a la expansión de formas de segregación en los hospitales, instituciones y escuelas (Organización Mundial de la Salud [OMS] y Banco Mundial, 2011). Un ejemplo de ello fue la aparición de la psiquiatría, que promovió el uso de las instituciones mentales para tratar a personas con discapacidad psicosocial, aislándolas como estrategia para su rehabilitación, situación que fomentó al mismo tiempo, la exclusión.

De este modo, el modelo biomédico implicó una mayor intervención del Estado en la vida de las personas con discapacidad, lo que llevó a la creación de organizaciones e instituciones caritativas (García, et al 2021). Es decir, la discapacidad se justifica en términos médico-científicas y rehabilitadores; por lo tanto, se interpreta desde la salud/enfermedad y lo normal/anormal, funcionalidad/disfuncionalidad, capacidad/discapacidad, con énfasis en la función biológica y en cómo mejorarla, por lo que es importante para esta visión, rehabilitar a las personas con discapacidad para “normalizarlas” e incorporarlas a la sociedad.

Algunos de los orígenes de la mirada médico-rehabilitadora, que autoras como María Esther Pérez Dalmeda y Gagan Chhabra (2019) han identificado son los siguientes:

1. Siglo XIX - Principios del siglo XX: la medicina comienza a clasificar y estudiar las diferentes discapacidades desde un enfoque clínico.
2. Después de la Segunda Guerra Mundial: con el aumento de personas con discapacidad debido a la guerra, se considera necesario invertir en las tecnologías de asistencia y la rehabilitación médica.
3. Años 50- 70: se crean instituciones especializadas y programas de tratamiento con el objetivo de “normalizar a las personas con discapacidad.”

Aunque esta mirada permitió el desarrollo de tratamientos que mejoraron la calidad de vida, este modelo tiene dos puntos a criticar, primero que reduce la discapacidad a un problema médico, centrado en el individuo, porque deja de lado los factores socioculturales y económicos que influyen en la discapacidad y por otro, fomenta la dependencia, al centrarse en la rehabilitación en lugar de la accesibilidad y los derechos. Cabe resaltar que, bajo esta mirada, al sujeto se le asigna una identidad deficitaria marcada por el diagnóstico, que ha sido criticada por sociólogos como Erving Goffman.

1.4.3 La Mirada Normalizadora-asistencialista

La mirada normalizadora-asistencialista está sostenida por la visión caritativa, aunque con otros discursos y prácticas que, influenciada por cambios sociales y avances médicos, van a alimentar el habitus de la discapacidad⁵.

Es una mirada “normalizadora” porque tiene como principio fundamental que las personas con discapacidad deban adaptarse lo más posible a los estándares de la mayoría, con el objetivo de integrarlas a la vida social y productiva sin cuestionar las barreras estructurales o culturales.

Es asistencialista porque considera a las personas con discapacidad como sujetos de ayuda, pero ya no sólo desde una perspectiva caritativa, sino como una forma de hacer política pública, desde el Estado y sus instituciones. La idea central es que las personas necesitan protección, cuidados y apoyo, lo que generó la creación de programas de asistencia social, subsidios y centros especializados.

Tal y como señala Vanessa Gómez (2013) esta mirada surge a partir de varios elementos:

1. Avances médicos y científicos (siglo XIX-XX): Con el desarrollo de la medicina y la rehabilitación, la discapacidad comenzó a ser vista como una condición que podía “corregirse” por lo que se crearon tratamientos y tecnologías con la intención de acercar a las personas con discapacidad a un estado “normal”.
2. La intervención del Estado y las políticas públicas (siglo XX): A partir de la Segunda Guerra Mundial, los gobiernos comenzaron a implementar políticas de bienestar para personas con discapacidad, incluyendo educación especial, pensiones y programas de empleo protegido. Estas intervenciones tuvieron y tienen en la actualidad, un enfoque asistencialista, promoviendo el apoyo, pero sin garantizar una plena autonomía.
3. Movimiento “normalizador” (años 60-70): este movimiento estuvo inspirado en la idea de que las personas con discapacidad deberían estar en entornos lo más similares posibles a los de la población en general y con la necesidad científica de segregar a las personas con base a sus características se crea la educación especial.

⁵ En el capítulo 2 explico cómo los discursos médicos junto con las prácticas asistencialistas que son parte de la política pública se encarnan en las subjetividades de las personas discas.

Como se puede apreciar, esta mirada refuerza el proceso de etiquetamiento desde los discursos y las prácticas clínico-médicas (OMS, 2011) en alianza igualmente con discursos y prácticas jurídicas, mismas que arrasan con la “posibilidad de mismidad” (Broyna, 2021) poniendo al frente la condición “discapacitado”.

1.4.4 La Mirada Social

A principios de la década de los 70, las personas con discapacidad comenzaron a organizarse para luchar contra la exclusión a la que han estado relegadas a lo largo de la historia. Pérez y Chhabra (2019) señalan que el modelo social de la discapacidad⁶ surge en Gran Bretaña con la Unión de Discapacitados Físicos contra la Segregación.

Este modelo comienza a definir a la discapacidad como un constructo social porque es la sociedad y el contexto que incapacita a la persona (Shakespeare, 2010 en Pérez y Chhabra, 2019); es decir, las actitudes de la sociedad derivan en barreras que tiene que enfrentar la persona con discapacidad por lo que el entorno juega un papel primordial para enfatizar las limitaciones funcionales.

Por otro lado, a partir del activismo norteamericano, surge la Asociación de Vida Independiente que destaca el desarrollo personal y la autodeterminación de las persona con discapacidad; estas personas, conformadas por estudiantes que viven en condición de discapacidad e influenciados por los movimientos de derechos humanos y de activistas negros y el movimiento LGBT, lucharon por los derechos civiles de las personas con discapacidad y denunciaron la institucionalización como un medio de segregación y exclusión (Agustina Palacios, 2008).

Sin duda, se trata de reivindicar la diversidad a partir de teorías críticas neomarxistas acompañadas de principios fundamentales que describían la opresión social como una forma de denigrar a las personas “anormales”; la intención en ese momento era incorporar una comprensión holística de la discapacidad y comenzar a estudiar las condiciones sociales que la afectan. (Shakespeare y Watson, 2001 en Pérez y Chhabra, 2019).

⁶ El modelo social de la discapacidad permitió que en varios países se comenzara a legislar para eliminar la discriminación hacia la población disca. Por ejemplo, en Australia se creó la Ley Australiana de Discriminación por Discapacidad en 1992. También, dentro de la Ley de Derechos Humanos de Nueva Zelanda, en 1993, se incorpora un artículo sobre la inclusión y no discriminación. En 1995 Reino Unido también se suma con la promulgación de la Ley de Discriminación por Discapacidad (Pérez y Chhabra, 2019).

Por otro lado, esta mirada intenta concebir a la persona con discapacidad como un ser con rasgos biológicos, psicológicos y sociales, elementos que explican las condiciones por las que están inmersas los individuos cuando viven una discapacidad. Por consiguiente, tratar de explicar desde factores biopsicosociales, llevó a que se diseñara la Clasificación Internacional de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía (CIF) en 1980.

Dicha herramienta permitió conceptualizar la discapacidad desde un marco que facilite su entendimiento, lo que dio pie a que se adoptara la CIF a la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006). De acuerdo con Pérez y Chhabra, (2019), esto prolongó las connotaciones negativas asociadas a limitaciones, déficit y barreras. Sin duda, esto provocó que se patologizaran las características humanas como tecnología de biopoder, que se cobija en un discurso científico.

A pesar de ello, la mirada social comenzó a poner el foco en los derechos humanos. Por tanto, se abre el camino para que se las instituciones nacionales encargadas de los derechos humanos, se interesen por temas relacionados con la discapacidad (Palacios, 2008).

De este modo, reivindicar la interdependencia entre las subjetividades individuales y colectivas de las personas con discapacidad fue un pilar para los movimientos sociales discas. Por ejemplo, desde el enfoque social, se intentó explicar cómo la discapacidad resulta de interacciones perjudiciales entre las personas y su entorno, que crean condiciones para la estigmatización y la exclusión, es decir, las causas que las originan son sociales, quitándole el peso del estigma a la persona y enfatizando así la idea de que la persona con discapacidad es igualmente útil para la comunidad, como aquella que no tiene discapacidad, lo que le proporcionaría una vida digna (Palacios, 2008).

En mi opinión, el modelo social enfatizó las barreras que enfrenta la discapacidad desde lo social, pero deja de lado la relación del cuerpo y la subjetivación de las personas que viven la condición de discapacidad. De hecho, es desde el feminismo de la discapacidad que se va a tratar de explicar la relación del cuerpo con las predisposiciones médicas que van a mantener a las personas en general y a las mujeres en particular, en percepciones, acciones y estrategias de infantilización y asexualidad.

1.4.5 ¿Por qué mirar desde los estudios feministas?

La mirada feminista es fundamental cuando se habla de discapacidad porque permite nombrar las múltiples formas de opresión y violencia que viven las mujeres ya que el género y la discapacidad interactúan para generar desigualdades específicas. Ser mujer con discapacidad marca una trayectoria de discriminación, coloca barreras que dificultan el ejercicio pleno de derechos, la participación social y autonomía.

Desde esta perspectiva, es posible determinar que la discapacidad es un fenómeno social donde se cruza con el género, la raza, la clase entre otras dimensiones; por lo tanto, la interseccionalidad será una herramienta fundamental para el cruce de la discapacidad con el género. Por supuesto, es el feminismo de la discapacidad que pone a discusión la forma en que se configuran las desigualdades a partir de lo que puede y debe ser un cuerpo.

Dado que tanto las diferencias de género como las discapacidades constituyen rasgos que determinan modos de existencia en la humanidad, es necesario un diálogo entre las formas en que se conceptualizan estos campos. Dos conceptos base en esta investigación son la interseccionalidad y el género porque posibilitan enmarcar las características específicas de las mujeres discas a partir del sistema limitación/discapacidad.

El concepto género se usa desde los 70 y hasta hoy. Joan Scott sostiene que permitió construir una perspectiva relacional entre feminidades para rechazar el determinismo biológico implícito en el empleo de términos tales como “sexo” y diferencia sexual (Scott, 1996). Por lo tanto, la categoría de género posibilita identificar las construcciones sociales que se imponen a los cuerpos sexuados a través de conceptos normativos e identidades subjetivas.

De esta manera, el género no solo explica las identidades de cómo ser hombre o mujer, sino que es un eje principal dentro del cual se articula el poder patriarcal a partir de jerarquías sexuales. En este sentido, Gayle Rubin (1975) afirma que el género logró evidenciar la existencia de la diferenciación sexual y las relaciones de poder que se inscriben sobre los cuerpos sexuados.

La autora propone el sistema sexo-género como “un conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en el cual se satisfacen esas necesidades humanas transformadas” (p. 97).

Vale la pena recalcar que el aporte del feminismo anglosajón y europeo a la epistemología feminista fue importante al incorporar el concepto género porque a partir de ahí, el movimiento de

las mujeres logró reclamar un conjunto de reivindicaciones que fueron plasmadas en las políticas públicas promovidas desde 1985 de la IV Conferencia Mundial de la Mujer; sin embargo, algo que denunciaron en su momento las feministas de la discapacidad, es que el feminismo que en ese momento se posicionaba como un movimiento político para potenciar la visibilización de la violencia contra las mujeres, deja de lado pensar en la diversidad de experiencias en que se vive desde un cuerpo femenino, como es el caso de las mujeres discas.

En este escenario, la interseccionalidad se comenzó a utilizar como categoría analítica para identificar de qué manera la intersección de las estructuras sociales (género, sexualidad, raza, nacionalidad, clase, discapacidad) genera situaciones de discriminación complejas que se mantienen y reproducen tanto a nivel estructural, como político y discursivo.

El Combahee River Collective 1977; Bell Hook 1981; Angela Davis, 1981; Andre Lorde, 1982; Elisabet Spelman, 1988, citadas por María Catalina, La Barbera (2017) entre otras, fueron las primeras feministas afroamericanas que criticaron al pensamiento feminista blanco porque esencializa el concepto de género -algo que también sostenían las mujeres discas- ya que solo se basaban en las experiencias de las mujeres blancas y en los modelos familiares de la clase media y de formación cristiana, ignorando la raza, la clase, la orientación sexual, la discapacidad, situaciones que pluralizan y particularizan el significado de ser mujer.

De esta manera, apelaron a los “sistemas de opresión entrelazados” para abordar la interconexión entre el patriarcado, la heterosexualidad, el racismo, el capitalismo y el nacionalismo. En específico, desde los estudios críticos, la interseccionalidad permitió abordar el tema de la exclusión, prestando atención al lugar de enunciación, en opinión de La Barbera (2017), Patricia Hill Collins y Sirma Bligue (2019), es decir al contexto, a las relaciones de interdependencia y desigualdades estructurales entrecruzadas.

La interseccionalidad posibilita entender el posicionamiento social como un lugar de subjetivación, poder y privilegio que cambia de manera constante con el paso del tiempo, en relación con las estructuras sociales, los contextos sociopolíticos y las representaciones discursivas. (La Barbera, 2017; Collins y Bigle, 2019).

Por lo anterior, la interseccionalidad como herramienta de análisis examina cómo las relaciones de poder se entrelazan y se construyen mutuamente. La raza, la clase, el género, la sexualidad, la discapacidad, la etnia, la nación, la religión y la edad son categorías de análisis, términos que traducen importantes divisiones sociales, pero también son categorías que adquieren

significado a partir de las relaciones de poder del racismo, el sexismo, el heterosexismo, el capacitismo y la explotación de clase (La Barbera, 2017; Collins y Bilge 2019).

Po otra parte, María Lugones, afirma que la interseccionalidad de raza y género ayuda a revelar lo que no es visto, ambas nociones son tratadas como categorías separadas (y a menudo homogéneas).

El eje de la colonialidad no es suficiente para captar todos los aspectos del género” (Lugones en Walsh, 2018, p. 27). Por ello, para Lugones la interseccionalidad significa: “otra forma de leer la colonialidad que contribuye a una comprensión analítica más profunda de su operación diferencial. A pesar de que todo en la modernidad capitalista eurocentrada está racializado y asignado un género, no todos están dominados o victimizados por este proceso. (Lugones, 2008, en Walsh, Catherine 2018, p. 28)

Otra crítica a la categoría género, fue propuesta por Betty Ruth Lozano Lerma al afirmar que el “género es una categoría en debate entre las teóricas feministas. Se le abona al género el cuestionamiento al destino impuesto por la biología a las mujeres. A partir de este cuestionamiento el género realiza una escisión entre sexo y cultura, definiéndose el género como la representación cultural del sexo” (Lozano, 2010, p. 11).

Por ello, la autora sostiene que este concepto ha sido denunciado como una categoría etnocéntrica que solo da cuenta de las relaciones entre hombres y mujeres en la cultura occidental, no así de otros pueblos y culturas que tienen formas diversas de pensar sobre sus cuerpos que van más allá de la asignación del sexo a la naturaleza y del género a la cultura, es decir, del uso de categorías dicotómicas para explicarse el mundo (p. 12).

El concepto género no siempre tomó en cuenta la intersección de “raza” y clase en su estructuración (Hill, 1998 en Lozano, p. 12) y aunque los feminismos son diversos, muchos coinciden en este desconocimiento. Por esta razón, Lozano afirma que “El feminismo ha sido mayoritariamente blanco y occidental. Esto ha significado que en muchas ocasiones quienes hacen parte del movimiento asuman el hábitus colonial moderno” (p. 12).

Para la autora, el pensamiento feminista más generalizado se ha visto confrontado por los feminismos negros, indígenas y populares. La elaboración conceptual del patriarcado se ha hecho casi siempre desde el primer mundo, por lo tanto, Lozano subraya que la categoría es “una concepción etnocéntrica con la que se pretende medir las relaciones de género en todas las culturas. Si no se elimina el etnocentrismo, género y patriarcado se convierten en formas de subsumir y

subordinar las cosmogonías de los otros mundos (indígena, negro, etc.) al universo (occidental) conocido. (Lozano, 2010, p. 13)

En concreto, considerar la interseccionalidad proporciona una mejor comprensión de la creciente desigualdad global, en vez de entender a las personas como una masa homogénea e indiferenciada, sirve de marco para explicar las dimensiones en torno a la clase social, el sexo-género y discapacidad, sitúan de forma distintas a las personas en el mundo, en especial, a las mujeres.

Jenny Morris (1996) nos explica la importancia del pensamiento feminista y cómo integrado en los estudios sobre discapacidad, se ocupa no sólo del enfoque de género, sino también de encontrar las formas de evitar hablar de doble discriminación, de tal manera que la interseccionalidad sea una imbricación que entrelaza las dos categorías (mujer y discapacidad) para que puedan ser analizadas en conjunto (Morris en Juan Pino, 2021).

Por ello, es necesario un diálogo epistémico entre feminismo y discapacidades para identificar las diferencias que se generan a partir de habitar un cuerpo disca, de hecho, una de los aportes del feminismo es poner en la condición situacional del conocimiento (Cerdeña, 2023) ya que el conocimiento social solo se hace posible a partir del agente que conoce.

A partir de la presencia entonces del agente en el proceso de la producción de conocimiento, el feminismo disca defiende la postura de que el conocimiento social sólo es posible a partir de la condición situacional del sujeto.

La secuencia que se presentó es un intento de abstracción de dichos cambios sociales que influyeron para que la mirada de lo disca sea hegemónica.

CAPÍTULO II. UNA COMPRENSIÓN SOCIOLOGICA DE LA DISCAPACIDAD CON PERSPECTIVA FEMINISTA

El siguiente capítulo está construido a partir del Estado de la cuestión con el propósito de sistematizar críticamente el cúmulo de conocimiento sobre la discapacidad, por lo que se realizó una búsqueda, de agosto a diciembre del 2023, sobre discapacidad y vulnerabilidad en tres bases de datos: Google académico, Scielo y Redalyc. La selección de las bases de datos obedeció a la posibilidad de realizar un rastreo para acceder a un gran número de trabajos publicados en revistas con diferentes rangos de indexión y recuperar bases de producción latinoamericana.

Los criterios de búsqueda fueron los siguientes: discapacidad y habitus; vulnerabilidad y discapacidad; discapacidad y género; discapacidad y feminismos (en español y portugués) sin un periodo de referencia a priori. Con base a los criterios esbozados se elaboró una muestra de 30 artículos sobre el tema de discapacidad, habitus y vulnerabilidad. Estas producciones fueron volcadas en una base de datos en Excel. Se consignaron los datos: años de producción, título, autoría, nacionalidad del autor/a, tipo de trabajo, objetivo, discapacidad como condición de vulnerabilidad, inclusión, citas y resultados. Estos resultados fueron puestos a discusión con la Dra. Elva Rivera.

En el primer apartado se realizó el cruce entre el modelo social de la discapacidad con los feminismos de la discapacidad y se propone un marco teórico para la comprensión de la discapacidad como fenómeno social a partir de la teoría de la práctica de Pierre Bourdieu. Sobre este marco se apunta al cuerpo como sedimento de estructuras de dominación.

En un segundo momento, explico el modelo de vulnerabilidad social, su relación con el cuerpo y la necesidad de utilizar la interseccionalidad para identificar la condición de las mujeres discas. En un tercer momento, explico los estudios críticos de la discapacidad y el capacitismo como un conjunto de creencias que coloca a las mujeres discas en dinámicas de exclusión social y violencia simbólica.

2.1. Reproducción de la Discapacidad: del Modelo Social al Feminismo de la Discapacidad

Los estudios dedicados a la discapacidad han sido predominantemente elaborados desde paradigmas capacitistas derivados de propuestas de la ciencia médica del siglo XIX. Después de la Segunda Guerra Mundial, los movimientos de las personas con discapacidad comenzaron a reivindicar los derechos humanos para este sector de la población, por una parte, y por la otra, las teorías críticas cuestionaron los enfoques médicos-sociales capacitistas y comenzaron a proponer una epistemología en torno a las discapacidades.

Para Carolina Ferrante y Miguel Ferreira (2011), uno de los principales giros conceptuales introducidos por las teorías que abordan la discapacidad fue desplazar el foco de los sujetos y priorizar las relaciones sociales y culturales, para enfatizar que las personas están “discapacitadas” más bien por las barreras que impone la sociedad que por las diferencias de los cuerpos y subjetividades.

Esta forma de mirar la discapacidad permitió pensar entonces que las personas están discapacitadas a causa de las barreras del entorno creadas por la sociedad, de ahí que el debate de la discapacidad deba de problematizarse desde los contextos sociohistóricos en las cuales se ha acuñado y, a partir de los cuales se diseñaron los modelos de atención a la salud y de inserción laboral.

Para ello, es necesario tener en cuenta la forma en que el Estado y la sociedad limitaron la participación de los cuerpos discas en la sociedad y en la familia, o de cómo se construyeron los modelos de atención, entre los cuales destaca el enfoque del Modelo Social de la Discapacidad. Al respecto, Christian Huerta-Solano, Baudelio Lara, Sara Gutiérrez, Alejandra Díaz-Lara, Juan López-Cuellar, Venus Villalobos-Hernández (2020) afirman que el entorno social impacta en la forma en que se construye la discapacidad y que esta no debe mirarse como una enfermedad (Huerta-Solano, et al., 2020).

Por lo anterior, y después de una lucha constante de los movimientos sociales para visibilizar las reivindicaciones del colectivo disca, éstas fueron incorporadas en la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas (2006), la cual definió la discapacidad como: “un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que vitan su participación plena y efectiva en la en la sociedad de condiciones con las demás” (ONU, 2006, 1).

Este documento dio paso, por un lado, a reconocer los aspectos contextuales que impiden la participación de las personas con discapacidad (Palacios, 2008) y fomentar un paradigma enfocado en los derechos humanos que posibilitó buscar la igualdad de oportunidades y erradicar la discriminación.

Sin embargo, el modelo social afirma que, si se trata a las personas con discapacidad como sujetos de derechos, con esta acción ya se les incluye en la sociedad, es decir, la responsabilidad recae totalmente en los individuos y no toma en cuenta a todo un sistema económico (Palacios, 2008).

Por ello, las discusiones sobre la discapacidad incluyen una crítica al sistema económico neoliberal que cosifica y clasifica los cuerpos. En Latinoamérica, han quedado sistematizadas diversas perspectivas, por ejemplo, las investigadoras Berenice Pérez Ramírez y Diana Vite Hernández (2022) comparten trabajos en relación con las prácticas políticas, sociales y culturales del capitalismo y la discapacidad en el contexto neoliberal.

Entre las investigaciones realizadas a nivel internacional sobre la discapacidad desde el género, las precariedades y el capacitismo, está el trabajo de autoras y autores posicionados desde diferentes disciplinas, como el Trabajo Social, la Antropología, las Ciencias Sociales y las Humanidades.

Lelia Schewe y Alejander Yorda de los Ríos (2019) en *Cartografías de la discapacidad. Una aproximación pluriversal* que versa sobre subjetividades, trayectorias y experiencias sociales en torno a los Estudios Críticos de la Discapacidad, ponen en evidencia las violencias que se manifiestan y que muchas están presentes desde la academia cuando las formas de hablar sobre la discapacidad son con fines instrumentalistas. Proponen tomar en cuenta la experiencia, el cuerpo, las subjetividades y los géneros para reflexionar qué lugar se le asigna a una persona con discapacidad y cómo se nombran los cuerpos a partir de las discriminaciones, las exclusiones y las opresiones.

Por otra parte, los chilenos Juan Andrés Pino y Pía Rodríguez en: *¿Vivir para trabajar? Activismo, Mujeres y Discapacidad en Chile* (2017), presentan un análisis interseccional a partir de las estrategias de inclusión sociolaboral y su relación con la configuración de políticas públicas. Concluyen en la necesidad de revelar la visión utilitarista que se esconde en los discursos de inclusión laboral, pues estos favorecen el modelo económico neoliberal ya que clasifica a los cuerpos desde una mirada capacitista.

Este trabajo invita a pensar en que existe una relación entre precariedad y violación de derechos humanos, sobre todo en mujeres con discapacidad, llevándolas a nuevos estados de vulnerabilidad, vinculándolas hacia otras formas de explotación y dominación en el sistema social.

Asimismo, la investigación de la brasileña Anahí Guedes de Mello, a partir de los estudios de la discapacidad, analiza, desde la teoría Crip, la intersección entre el género, la discapacidad y la sexualidad, por lo que asume la importancia de realizar un giro decolonial, cuando de cuerpos que salen de la “norma” se trata, debido a las condiciones históricas de América Latina, es decir, la discusión debe de contextualizarse (Guedes de Mello en Arvili et al., 2016).

De manera complementaria, Mario Toboso (2010; 2017; 2021), Francisco Guzmán (2010) y Marta Allué (2021) explican la discapacidad desde diferentes aristas. Para el primero existe una performatividad que opera en el cuerpo discapacitado como una producción del cuerpo que no funciona.

En tanto, para Guzmán (2010), en esta performatividad también participan los actos del lenguaje, en forma de discursos con denominaciones peyorativas, actitudes y actos que producen la diferencia entre capacidad y discapacidad, a partir de la triada entre el cuerpo normativo y los otros cuerpos, así como la posición de centro del primero y la posición periférica de los “otros”.

Mientras que, para Allué, 2012, la posición de los “otros” también refleja la condición de marginalidad en que habitan las personas con discapacidad, ya que para la sociedad salen del marco de la normatividad, situación que los coloca en el abandono.

En otro escenario, cuando se habla de la discapacidad en relación con el trabajo, María Míguez-Passada, Ana Gómez-Añon, Cristian Pinato-Galbarini (2015) apuntan:

La producción de la discapacidad como categoría está instituida en relaciones sociales de tipo capitalista, relaciones de desigualdad bajo el discurso normativo de igualdad. El trabajo en su ontología, como mediación del ser en su devenir y procesualidad, se ve interpelado e interpela la protoforma del empleo de estas sociedades de hoy día. Cuerpos eficaces y eficientes para la producción y reproducción del capital a través de esta protoforma, sostenidos por la ideología de la normalidad, distan de la inclusión real de personas en situación de discapacidad que quedan excluidas, por lo general, de esta sustancialidad del ser a través del trabajo. (p. 136)

Se plantea, que una persona con discapacidad se le otorga la etiqueta de improductivo, un cuerpo que es incapaz de responder a las exigencias sociales y que se le exige una identidad que

determina su subjetividad en la búsqueda de tratar de encajar, imponiéndoles la reproducción social vista desde el capital.

De hecho, Alejandra Núñez del Prado (2020) señala que la discapacidad solo puede ser entendida como categoría definitoria a partir de la modernidad, desde la conformación del Estado-Nación, basado en el ritmo de producción para la acumulación capitalista, es decir, el cuerpo capaz es aquel que cumple los estándares de eficiencia psíquica y física en el espacio productivo.

Un cuerpo que no produce recae entonces en condición de marginalidad, misma que tiene que ver con la condición de clase, como una categoría necesaria para hablar de discapacidad, sobre todo cuando requieren de pedir limosna para sobrevivir (Ferrante, 2017).

En México, entre los estudios críticos de la discapacidad se ubican las aportaciones de Patricia Brogna (2021, 2023), Jonathan Maldonado (2018; 2020; 2021), Berenice Ramírez-Pérez (2021) y Diana Vite (2022), quienes identifican las relaciones entre neoliberalismo y discapacidad desde los afectos, es decir, cómo el sistema capitalista neoliberal afecta a los cuerpos que salen de la norma, donde la fragilidad, la vulnerabilidad y la precariedad se agudizan.

A nivel estatal, Jafet Guerrero Gutiérrez (2022) realizó un estudio etnográfico, en su obra aborda los procesos de precarización en sujetos ciegos y el modo en cómo el género marca las experiencias de violencia en esta población bajo un contexto neoliberal.

Los antecedentes anteriormente mencionados permiten sustentar que la mayoría de las personas con discapacidad viven en condiciones precarizadas y que tal como las estadísticas en México lo señalan, existe una relación estrecha entre la discapacidad, el género y la pobreza.

En suma, una de las apuestas para esta investigación es romper con los estudios que abordan la discapacidad desde criterios diagnósticos y médicos, con la intención de incorporar a la discusión el aporte del pensamiento feminista a los estudios del cuerpo y su relación con el sistema de dominación. Esto involucra cuestionamientos fundamentales con relación a las sociedades capacitistas, desiguales y sexistas.

Dado que las diferencias de género como las discapacidades constituyen rasgos polisémicos, es necesario considerar un diálogo entre las formas específicas de cómo se ha conceptualizado cada uno de estos campos; si bien el feminismo discute la forma en que las mujeres, los hombres o las personas no binarias ocupan un lugar social, resulta también pertinente discutir sobre las diferencias que se generan a partir de una condición de discapacidad.

Miguel Ferreira y Amparo Cano (2021) explican cómo el término discapacidad refiere a una característica de la persona a partir de que lo que es más o menos capaz de, es decir, el prefijo “dis” denota en negativo la capacidad de “desenvolvimiento normal”⁷ de modo que se sigue comparando la normalidad que recae en un cuerpo.

Por lo tanto, la discapacidad se concibe en esta investigación como posición en un campo social que permite revisar críticamente las lógicas, las prácticas y los dispositivos que fomentan una cultura anormalizada a modo de estructura social, como lo explica Brogna (2021) al afirmar que es necesario la confluencia de lo biológico, lo cultural- normativo y lo económico-político:

Entenderla como posición en un campo social, implica un proceso de deconstrucción que requiere desplazar el análisis desde la corporalidad del sujeto al espacio que se le asigna dentro del “campo de posiciones y de relaciones entre posiciones” y al sentido y significado de este espacio, a partir de la confluencia de tres aspectos: su particularidad biológica o de conducta, el aspecto cultural normativo y el económico-político, situados temporal y-espacialmente en la sociedad en la que vive. (Brogna, 2021, p. 171)

En este sentido, la discapacidad requiere una interpretación cultural entre los cuerpos diverso-funcionales, el entorno y las circunstancias socioculturales normativas para identificar cómo las sociedades han naturalizado la invalidación de ciertos cuerpos. El análisis de la discapacidad desde una perspectiva de género y feminista resulta interesante ya que las mujeres discas han estado invisibilizadas a lo largo de la historia.

2.1.1 Recorrido Histórico del Pensamiento Feminista

Los feminismos son quizás el movimiento más amplio y representativo de la historia, pues su lucha se caracteriza en el reclamo por cambiar la condición de las mujeres. Es posible asumir al feminismo como un movimiento social y político que lucha por la igualdad y por la liberación de las mujeres, así como una perspectiva teórica y práctica, es decir, como pensamiento y como posicionamiento político.

Este movimiento ha recorrido un camino y se ha ido transformando a partir de los alcances que las mujeres lograron para visibilizar las condiciones que atraviesan las diferencias sexuales y

⁷ La cursiva es de los autores

las diferencias que habitan entre las mujeres. De acuerdo con María del Carmen García (2010) es indispensable situar la visión del movimiento feminista a partir de su origen en la época de la modernidad, de tal manera que se pueda dar cuenta de las diferentes corrientes que discutieron la desigualdad de las mujeres, para lo cual propone un *continuum* histórico-dialéctico para identificar conceptos y postulados feministas.

Es por ello por lo que se retoma la propuesta de García (2010) cuando habla de divulgar la historia del pensamiento feminista para hacer un mapeo de las diferentes corrientes que a lo largo de la historia han visibilizado las desigualdades, subordinaciones y opresiones que hemos vivido las mujeres a partir de enfoques políticos y epistémicos.

Al comienzo de la modernidad, las mujeres, por supuesta naturaleza, estaban sujetas al uso y regulación de los hombres. En realidad, los momentos de la historia denominados de progreso han significado, en gran medida, una asimetría en los logros y el estatus entre los sexos, y si hablamos en términos de clase, las mujeres en pobreza se encontraban doblemente oprimidas, situación que también se discutía, aunque, en un principio, desde otros enfoques.

Así que, durante la ilustración, la genealogía de la teorización de la diferencia sexual y la problematización de las desigualdades entre hombres y mujeres nombrada como feminismo se inaugura con la publicación de la *Declaración de los derechos de la mujer y la ciudadana* de Olympe de Gouges, misma que fue publicada en 1791 durante la Revolución Francesa (De la Cerda, 2023). En ella, Olympe defendió que los hombres y mujeres tienen los mismos derechos y que los hijos fuera del matrimonio deben ser tratados igual que los hijos “ilegítimos” en asuntos de herencia.

Posteriormente, Mary Wollstonecraft redacta la *Vinculación de los derechos de la mujer*. Desde la primera línea la autora establece un diálogo crítico con la Ilustración, ya que durante este periodo se excluyeron a las mujeres de su libertad, igualdad y fraternidad. Plantea una reivindicación de la individualidad de las mujeres y de la capacidad de elección de su propio destino y en sus textos compara la resistencia femenina contra la opresión patriarcal relacionada al movimiento antiesclavista (García, 2010). Para este entonces, toda persona con discapacidad no se le consideraba un sujeto de derechos.

Dentro de la agenda del movimiento feminista-sufragista que se gestó a inicios del siglo XIX, además del derecho al voto, se buscaba la mejora de la educación, la capacitación profesional

y la apertura de nuevos horizontes laborales, así como la equiparación de sexos en la familia como medio de evitar la subordinación de la mujer y la doble moral.

Luego de que se obtuviera el voto como derecho político, se logró ver la variedad de tendencias políticas y teóricas que estaban presentes en el feminismo. Según Nancy Fraser (1997), esto generó múltiples posturas para explicar la desigualdad de las mujeres en relación con los hombres y otras mujeres y la intersección de esas diferencias (Fraser, 1997). Es decir, aparecen las primeras diferencias entre las mujeres de clase media y alta, quienes querían el derecho al voto, las obreras que buscaban derechos laborales e igualdad de salarios y las racializadas que exigían la abolición de la esclavitud.

A partir de aquí, el feminismo comenzó a centrar su postura en la igualdad de los derechos laborales, la liberación del control sexual y doméstico y la crítica a la ideología del patriarcado.

El principal debate entre los feminismos se centró entre la discusión de quienes afirmaban que las mujeres y los hombres somos iguales y los que nos hace diferentes es la crianza diferenciada, llamado feminismo de la igualdad, por lo que las mujeres somos capaces de hacer cualquier cosa que hagan los varones, es decir, existe un rechazo al determinismo biológico; y el feminismo de la diferencia, que afirmaba que claramente las mujeres y los hombres no éramos iguales y por lo tanto, es necesario reivindicar y revalorar lo femenino.

Si bien el feminismo de la igualdad tiene sus inicios en los movimientos de mujeres de la ilustración y el sufragismo, es a partir de los años setenta que comienzan las pensadoras feministas a desarrollar estrategias políticas para que las mujeres puedan alcanzar autonomía, educación e igualdad; sus reflexiones giran en torno a las condiciones de exclusión y subordinación de las mujeres, sus orígenes y sus posibilidades de cambio.

Según Rosa Braidotti (2004) esta visión generó formas para cuestionar la subordinación, pero la idea de erradicar todas las desigualdades y considerar a las mujeres como un grupo homogéneo, dejó fuera el reconocimiento de las mujeres en su diversidad. Es decir, algo que omitieron fue que, en términos de necesidades, experiencias y oportunidades, no es lo mismo ser una mujer blanca, negra o indígena y ni siquiera tomaron en cuenta a las mujeres con discapacidad.

De acuerdo María del Pilar Cruz-Pérez (2017), las diferentes posturas feministas de diversos grupos pusieron en tela de juicio las dificultades de hablar de feminismo en singular y de referirse a la mujer como sujeto único que vive las mismas condiciones de subordinación centradas en la realidad de mujeres blancas, burguesas y heterosexuales.

Por lo tanto, fue necesario explicar la desigualdad entre hombres y mujeres, pero no solo en determinaciones biológicas o físicas, pues las personas estamos ubicadas en diferentes contextos, por lo que la categoría de género surge para explicar que, junto con la raza, la clase, la étnica o la discapacidad, se construye socialmente.

En relación con la idea de cuestionar la centralidad de la diferencia sexual, surge la teoría *queer*, con la intención de combatir la exclusión de aquellos que son señalados fuera del cuerpo normativo, es decir, a partir del cuerpo desviado. Según Gómez (2013) la palabra *queer* es un término que se utilizaba como un insulto para la gente rara, “anormal” o desviada, para las lesbianas o los gays, hasta que se comienza a utilizarse para reivindicar una forma de identidad, para visibilizar la riqueza de las diferencias.

Para Paul Preciado (2003, 2009) lo *queer* cuestiona los efectos normalizadores y se opone a las políticas de integración de las diferencias y aboga por una multiplicidad de cuerpos que se pronuncian en contra del sistema homogéneo y binario: drag-kings, bolleras lobo, mujeres barbudas, transgéneros, hombres sin pene, mujeres sin vagina, discapacitados-cyborgs, femmes butchs, maricas lesbianas, cyberfeministas, seropositivos, body hackers, es decir, contra el sistema que clasifica entre “los normales” y los “no normales”.

2.1.2 Feminismo y Discapacidad

Junto con la teoría *queer* surge la Crip Theory o “teoría tullida”, que atiende a la rareza y la discapacidad. McRuer, citado por Ángeles Mateo del Pino (2019) refiere que esta teoría analiza las formas en que los campos interdisciplinarios de la discapacidad y lo *queer* se interrelacionan ofreciendo una mirada interseccional, ya que tienen presente las categorías de género, raza, étnica, discapacidad, sexualidad, clase social, nacionalidad y la forma en cómo influye la cultura y lo social. Al parecer Mc Ruer también coincide con en la idea de que la discapacidad debe ser analizada como posición en campo social.

En la misma línea, Preciado (2011) propone pensar estos cuerpos que son concebidos como abyectos desde parámetros de normalidad capitalista y capacitista, una propuesta que está sostenida a partir de los movimientos feministas-*queer*, trans o transfeministas, mismos que plantean la diversidad sexo-género-deseo y que como lo enuncia Mateo del Pino (2019), las aportaciones de estos feminismos junto con el movimiento crip permiten cuestionar los cuerpos como normalizables y que desde la vulnerabilidad, la diversidad resiste a las fuerzas de producción

y reproducción que el sistema económico y social determina y que orilla a estas vidas a espacios de precariedad.

Desde otra mirada, la filósofa mexicana Sayak Valencia (2015) se opone al término queer para referirse a Latinoamérica ya que propone colocar la teoría situada desde el sur y las periferias con el uso del término cuir; es decir, desde esta postura se preserva la necesidad de colocar la discusión de la posición de campo de la discapacidad en lo situacionalidad, sino también en momento histórico y una sociedad en específico, de ahí propone el concepto capitalismo gore para explicar el entramado de violencias que vive la población que el mismo sistema capitalista mira fuera de la “norma”.

Podemos afirmar que, dentro de los feminismos posestructuralistas, surgen las luchas de mujeres desde países del Sur, quienes han empezado a nombrar sus experiencias de exclusión y segregación de las que fueron silenciadas dentro del feminismo occidental dominante, en otras líneas, querían erradicar la idea de “la voz feminista única” (Cruz, 2017, p. 90), y apelar al reconocimiento de las distintas miradas y voces:

mujeres feministas pertenecientes a los márgenes de los activismos feministas dominantes denuncian el modo en que sus intereses son cooptados por el feminismo ‘blanco’, por una parte, y, por otra, cómo las representaciones de las mujeres marcadas por la diferencia étnica son racistas, y les quitan el poder a las mujeres. (Suárez, 2008 citada por Cruz, 2017, p. 91)

De hecho, denunciar que no es posible hablar por todas cuando de mujeres se trata porque existen diversidad de experiencias, vivencias y formas de nombrarse, es necesario teorizar y politizar desde un feminismo que también piense en las subalternas, las periféricas, las marginadas. Las mujeres con discapacidad forman parte de estos grupos, que fueron invisibilizadas en las luchas y activismos feministas de la igualdad y la diferencia.

Los estudios feministas de la discapacidad germinan en los años 90 con la intención de estudiar la discapacidad desde un paradigma teórico en los estudios de género. Para Gómez (2013) estos fundamentan su análisis en las estructuras de discriminación y dominación que están presentes en el orden social. Es decir, se posicionan en defender los derechos y nombrar las exclusiones desde el sistema género anclando el modelo social de la discapacidad y contra el modelo médico presente hasta los años 70 (Isabel Balza, 2011; Gómez, 2014).

En los últimos años los estudios sobre la discapacidad se posicionan desde las barreras que discapacitan los cuerpos y cómo se configura la opresión en el sistema capitalista global, considerando la dimensión histórica y social y su conexión con diferencias sociales como clase social, etnia, orientación sexual, género, etc.

En este sentido, abordar el tema de la discapacidad con una perspectiva feminista requiere tomar en cuenta, por un lado, el concepto de discapacidad y por el otro, las relaciones de dominación capitalista, patriarcal y capacitista. El cuerpo con discapacidad está atravesado por discursos culturales que lo sitúan en el ámbito de otro respecto a la normatividad impuesta por el cuerpo heterosexual, blanco y sin discapacidad (Gómez, 2013; Balza, 2011; Rojas, 2019).

Se propone entender aquí que las mujeres somos diversas y que los sistemas de opresión, discriminación y subordinación no serán los mismos para todas ya que dependerán de cómo es ser mujer y si además si se pertenece a una comunidad negra, indígena o campesina, de clase baja o alta, desde el cuerpo en que se habita, e incluso más allá de los límites estáticos de la existencia, es decir, en relación a la identidad sexual, la procedencia, la perspectiva de vida, así como de la diversidad por encima de los límites de la normalidad y la estandarización (Rojas, 2019).

Son los cuerpos de las mujeres consideradas anormales quienes introyectan en sí mismas experiencias. Esta característica está referida a la constitución corporal de las mujeres con discapacidad como una complejidad corpórea, primero porque se porta con un cuerpo que no es masculino, y, por otro lado, es un cuerpo deficiente, discapacitado, fragmentado.

En este sentido, es necesario insistir en las problemáticas que recaen en las mujeres con discapacidad no solo tienen complejidades atribuidas a su condición, sino a las problemáticas sexo-genéricas. Por tanto, hay que dimensionar la interseccionalidad para analizar las omisiones, exclusiones y violencias de la discapacidad.

En Latinoamérica, el feminismo de la discapacidad acuñado por María del Pilar Gómez, Jenny Morris, Diana Vite, Hilda Miranda, Berenice Ramírez-Pérez, Marcela Ferrari, Carolina Ferrante y Patricia Brogna (Gómez, 2017; Morris, 1998; Diana Vite, 2021; Miranda, 2008; Pérez, 2017; Ferrari, 2020; Brogna, 2023) critican el sistema de opresión “patriarcal-biomédico-capacitista-minusvalidista” (Arnaú, 2017) o dicho de otra manera, coincide en que el cuerpo vivido con discapacidad está enraizado en la matriz de dominación desde el capitalismo, el patriarcado, el normalismo y bajo la propuesta del feminismo descolonial, el colonialismo.

Esta perspectiva desde los estudios críticos de la discapacidad y que hacen un puente con los feminismos negros y descoloniales, permiten explicar las diferentes formas de exclusión y violencias capacitistas que viven las personas con discapacidad, además, utilizan la interseccionalidad para evitar la suma de discriminaciones como modelo aditivo y sí como un enfoque relacional que permita hacer un análisis de las matrices de dominación (Barnatt en Arenas, Miriam, 2015).

Sonia Rojas (2019) realiza una investigación que trata de comprender a la discapacidad como otro frente a la línea de normalidad, por lo que propone analizar y profundizar la matriz colonial, entendida no sólo como un dispositivo de dominación sino de intersubjetivación.

El lenguaje, el cuerpo y la exposición de la intimidad serán sus tres líneas argumentativas para explicar por qué y cómo se ubica la discapacidad en la línea del no-ser, en clave decolonial. “La discapacidad pensada desde una perspectiva colonial, lleva a considerar que “[...] “los normales” tienen la autoridad para decidir sobre el destino de otros: “los monstruos”. Una posición de poder que se basa en la dominación del cuerpo y la decisión sobre el lugar que ocupa la monstruosidad en la sociedad” (Rojas, 2019, p. 178).

Al respecto, Constanza López (2019) hace un cruce entre los estudios iberoamericanos sobre feministas de la discapacidad y los estudios del Norte Global, encontrando diferencias epistemológicas y ontológicas en torno a los cuerpos, donde se intersectan fronteras binarias de la matriz moderno/colonial.

Las epistemologías feministas en diálogo con la teoría crítica de la discapacidad y desde las experiencias encarnadas, Vite (2020) reivindica la noción de fragilidad, como una práctica política y como parte de una resistencia contracapacitista con perspectiva feminista. En ella, propone cuestionar las pretensiones capacitistas que incitan a retar expresiones, prácticas y materialidades de la fragilidad que tienen en su centro el “goce de la *disca*”⁸.

Como podemos apreciar, la teoría crítica de la discapacidad está sustentada en estudios feministas contracapacitistas porque señalan las lógicas patriarcales, capacitistas y las violencias que se viven en torno a su cuerpo, todo ello desde las propias experiencias, de tal manera que se abren nuevos caminos teóricos-metodológicos para develar la matriz de dominación y generar conocimientos situados.

⁸ Vite (2019) se refiere a lo *disca* como una forma de autonombrarse desde una postura política y encarnada de la discapacidad, aludiendo a la resistencia desde un lenguaje no normativo.

Es de suma importancia tomar en cuenta que las perspectivas feministas posestructuralistas permiten una nueva área de estudios, primero en el ámbito anglosajón y posteriormente en Latinoamérica, con la intención de señalar la omisión académica al momento de cuestionar las violencias que viven las mujeres con "discapacidad", y denunciar la ausencia de estos cuerpos por parte de los movimientos feministas.

Por otro lado, la influencia del pensamiento feminista negro y decolonial permitió también enunciar la "discapacidad" y su relación colonialista basada en la deshumanización, regulación y el control de la sexualidad y la reproducción.

2.2. El habitus de la Discapacidad: La Experiencia de la Dominación

El modelo social de la discapacidad resultó fundamental porque permitió visibilizar las condiciones sociales en las que se enmarca esta experiencia. No obstante, recibió críticas desde los estudios feministas/queer/decoloniales, los cuales subrayaron la necesidad de reconocer las experiencias encarnadas y situadas, ya que las construcciones sociales no solo producen barreras externas, sino que también inciden en la conformación de las subjetividades de quienes viven la discapacidad. Este aspecto no era considerado por el modelo social; sin embargo, la relación entre cuerpo, espacio y estructuras sociales genera formas específicas de ser y estar en el mundo.

El espacio social constituye un espacio geográfico y simbólico donde se van a establecer situaciones desiguales dependiendo de las relaciones que los agentes⁹ ocupen (Bourdieu, 1991). Es decir, a partir de la posición que ocupa cada uno de los agentes que habita en el mundo, los capitales que posee (educación escolar, origen familiar, ocupación laboral, gustos musicales, apreciación cultural, entre otros.) les permitirán tomar un espacio determinado. No obstante, también el espacio social limita sus posibilidades de acción, debido a que:

Los agentes sociales están dotados de habitus, incorporados a los cuerpos a través de las experiencias acumuladas: estos sistemas de esquemas de percepción, de apreciación y de acción

⁹Bourdieu utiliza el concepto de "agente" en alusión a la persona en tanto portadora de un *habitus* ya que entiende que es necesario priorizar la capacidad de acción de las personas o actores sociales y su conocimiento práctico (no trascendente, ni reflexivo ni voluntariamente orientado): "son en realidad agentes actuantes y conscientes dotados de un *sentido práctico*; sistema adquirido de preferencias, de principios de visión y de división (lo que se suele llamar un gusto), de estructuras cognitivas duraderas; y de esquemas de acción que orientan la percepción de la situación y la respuesta adaptada". (Bourdieu, 1997, p. 40)

permiten llevar a cabo actos de conocimiento práctico basados en la identificación y el reconocimiento de los estímulos condicionales, y convencionales a los que están dispuestos a reaccionar, así como engendrar sin proposición explícita de fines ni cálculo racional de los medios, unas estrategias adaptadas y renovadas sin cesar, pero dentro de los límites de las imposiciones estructurales de las que son producto y que los definen. (Bourdieu, 1999, p. 183)

De tal manera que de acuerdo con el lugar que ocupen los agentes se explican los “puntos de vista” que estos puedan llegar a tener sobre algo, así como las prácticas y estrategias asociadas a ello, que a su vez van a determinar el espacio que ocupan en un campo social.

2.2.1 *Habitus*

Para Bourdieu (1991) el *habitus* es un conjunto de disposiciones interiorizadas que guían nuestros pensamientos, percepciones y acciones en la vida cotidiana y se va construyendo a partir de nuestras experiencias sociales; lo cual determina cómo nos comportamos y relacionamos en el mundo: “sistemas de disposiciones duraderas y transferibles, estructuras estructuradas predispuestas para funcionar como estructuras estructurantes” (Bourdieu, 1991, p. 92).

En otras palabras, funciona como una estructura social incorporada en los agentes a partir de esquemas de percepción y valoración. Por consiguiente, no es algo fijo, sino que se adapta a medida que vamos interactuando en diferentes contextos y con otros agentes: “El *habitus* es ese principio generador y unificador que retraduce las características intrínsecas y relacionales de una posición en un estilo de vida unitario, es decir, un conjunto unitario de elección de personas, de bienes y de prácticas” (Bourdieu, 1997, 19).

Más allá de los análisis estructurales, es necesario abordar la comprensión de la experiencia de la discapacidad accediendo a las narrativas de las protagonistas para develar cómo se inscribe en Puebla la serie de mecanismos en que las mujeres discas adquieren la condición de cuerpos dominados.

En este sentido, Miguel Ferreira (2008; 2010; 2023) concibe el *habitus* de la discapacidad como “la condición reflexiva de las prácticas cotidianas, que implica ser conscientes de que somos portadores de una libertad limitada” (p. 48). Es decir, las personas con discapacidad dan cuenta de que pertenecen a un grupo de referencia, con ciertas características que salen de la “norma” y que además, la sociedad, el contexto y las instituciones las encajonan en prejuicios y les colocan barreras para su participación plena.

Desde la perspectiva de esta investigación, el *habitus* permite entender la forma en que la discapacidad se construye de la interacción de las personas que la habitan, su entorno y las prácticas cotidianas a través de una fuerza de exclusión y abyección.

Cabe considerar que el *habitus* de la discapacidad tiene que analizarse en dos sentidos: desde el individual, que tiene que ver con el sentido de vivir con una discapacidad y las prácticas esperables a esa condición, y desde lo colectivo, cuando es la sociedad y la medicina los constructos que irán marcando la “desviación” de los cuerpos a partir de las funciones y limitaciones que operan cuando está presente lo que no es “normal”.

Ambas miradas se insertan en un *habitus* normalizador (proveniente del modelo médico-rehabilitador) que está presente no sólo en las personas con discapacidad, sino en la sociedad y en el sistema capitalista.

Regresando a Ferreira (2010), hablar de discapacidad requiere pensar el cuerpo porque es ahí donde se articulan las experiencias cotidianas que están presentes en el *habitus* y que se reflejan en un campo social específico, situación que se observa en las lógicas que a lo largo de la historia configuran discursos a partir de dispositivos normalizadores, como la escuela, rehabilitación o el asistencialismo. En consecuencia, en el análisis de la discapacidad es sumamente importante tomar en cuenta cómo se sitúa un cuerpo disca a partir de las construcciones sociales que interactúan con sus vivencias, es decir, entre lo cotidiano y su interacción con el entorno.

Si el *habitus* orienta y reproduce las prácticas (Bourdieu, 1991) y estas se relacionan con la forma en que se han pensado los cuerpos con discapacidad¹⁰, entonces se puede decir que en el imaginario colectivo permea una lectura de cómo debe ser un cuerpo bello, sano y útil, como una forma en que las sociedades ejercen procesos de disciplina y regulaciones biopolíticas. Si a esto se le añade la lógica neoliberal, también un cuerpo produce y reproduce, es decir, que los cuerpos deben estar aptos para la productividad y la competitividad, lo que lleva a que se considere un cuerpo disca no apto para el sistema, así solo recibirán el estado prácticas asistencialistas.

¹⁰ Recordemos que si bien se ha avanzado en el reconcomiendo y autodeterminación de las personas con discapacidad como sujetos de derecho, siguen permeando ideas eugenésicas que se refuerzan con discursos de odio, como es el caso de Argentina con el presidente Milei y el Decreto por parte de la Agencia Nacional de Discapacidad que bajo la normativa IF-2025-04598583 implementó cambios en las asignaciones en relación con la discapacidad intelectual como “imbécil”, “idiota” y “débil mental” y aunque posteriormente desistió gracias a las reacciones de organizaciones civiles, esto es una muestra de cómo se siguen usando terminologías obsoletas y ofensivas (IF-2025-04598583-APN-DNAYAE, p.37).

De este modo, el *habitus* permite entender cómo la discapacidad no es sólo una condición médica, sino también un fenómeno social, que se construye por la interacción entre la persona y el entorno. También ayuda a comprender cómo las disposiciones adquiridas en los diferentes campos en que se mueven perpetúan la exclusión.

Para comprender los recorridos vitales en las mujeres discas en su complejidad resulta importante recuperar las trayectorias sociales porque nos van a dar cuenta de las relaciones dinámicas entre los agentes (las mujeres discas), sus disposiciones incorporadas (*habitus*), los espacios que transitan (campos) y los recursos disponibles (capitales).

2.2.2 *Campo*

Un campo, en términos bourdieanos es un “microcosmos social” (1997, 1999) en el que los agentes establecen “relaciones de fuerza” en su disputa por algún tipo de capital; un campo define los criterios estructurales que conforman los sistemas de clasificación, jerarquización, conocimiento y reconocimiento, percepción y apreciación sobre los que se configurarán los *habitus* de los agentes definiendo “las reglas del juego” (Bourdieu, 1995, 1997, 1999).

Para Bourdieu (1995) la sociedad está compuesta por campos sociales como espacios estructurados de posiciones de acción en donde confluyen relaciones entre posiciones determinadas produciendo un “juego” de interacción, conflicto y lucha por obtener diferentes tipos de capitales. Cada campo -como el académico, político, jurídico, médico, por tan sólo mencionar algunos ejemplos representativos- posee reglas propias, así como una jerarquía interna determinada por la distribución del capital relevante en ese espacio.

Los agentes dentro de un campo social ocupan posiciones que dependen de la composición de capital que van acumulando, luego, sus prácticas dentro del campo se orientan por el *habitus*. Así, el campo no sólo es un espacio de competencia, sino también de reproducción de las desigualdades, ya que quienes demuestran mayores cantidades del capital dominante, tienden a mantener su posición, mientras que quienes tienen menores cantidades de capitales, quedan en la frontera.

Por lo que, dentro de cada campo, se ve reflejado el *habitus* de clase. La relación entre campo y *habitus* de clase es central en la teoría de Bourdieu ya que, de acuerdo con el autor, ambos conceptos están entrelazados y son necesarios para explicar la reproducción social. El *habitus* de clase hace referencia al conjunto de percepciones, gustos y prácticas que son propias de una clase

social determinada. Este habitus no se elige conscientemente, sino que se forma en virtud de las condiciones materiales y simbólicas en las que una persona vive y se desenvuelve.

Es decir, el habitus de clase estructura la manera en que los agentes ingresan y actúan en los distintos campos sociales y los campos a su vez, refuerzan las disposiciones del habitus al premiar y sancionar comportamientos según con su correspondencia con el capital dominante. Para el caso de este proyecto, permitirá sostener la intersección entre discapacidad y la clase social ya que existe un habitus de clase no solo que predispone las condiciones económicas en que están las mujeres discas, sino a partir del modo de existencia que se le incorpora a partir de la condición de discapacidad.

En este sentido, la discapacidad es una condición que se mueve dentro de diferentes campos: educativo, jurídico, médico y laboral, en los que se disputa qué se considera “normal”, productivo, útil o digno de reconocimiento. Relacionar la noción de campo social con el tema de la discapacidad permitirá comprender cómo las desigualdades y exclusiones que enfrentan las mujeres discas no son naturales ni individuales, sino el resultado de estructuras sociales organizadas por estructuras de dominación.

2.2.3 Capitales

Desde la teoría de Bourdieu, los capitales son disposiciones que se adquieren durante la vida y que otorgan a los agentes un cierto nivel de poder, los agentes poseen diferentes tipos de capital y que se valoran de manera diferente según el campo donde se encuentren; entre más capitales acumule el agente, mayor será la obtención de poder. Los capitales en relación con la discapacidad, producen y reproduce la exclusión de las personas con discas dentro de las estructuras sociales, ya que, de acuerdo a las estadísticas, la discapacidad tiene cercanía con la pobreza, la falta de acceso a la educación y, en consecuencia, falta de acceso a un empleo digno.

En el caso de las mujeres discas, el capital económico está vinculado con la educación, el transporte, los servicios de salud a los que pueden acceder, por lo que la ausencia de este capital refuerza la precarización de la vida y la autonomía. Otro factor para identificar la posición que van ocupando las mujeres discas en Puebla tiene relación con el capital simbólico¹¹, pues al estar

¹¹“El capital simbólico es cualquier propiedad (cualquier tipo de capital, físico, económico, cultural, social) cuando es percibida por los agentes sociales cuyas categorías de percepción son de tal naturaleza que les permiten conocerla (distinguir) y reconocerla, conferirle algún valor” (Bourdieu, 1997, 107-108).

desprovistas de este capital a falta de educación y empleo, buscarán espacios donde se resignifique la experiencia de la discapacidad, como el activismo.

2.2.4 Trayectorias sociales

Las trayectorias sociales de las mujeres discas que están en la periferia de Puebla emergen de condiciones estructuradas que están atravesadas por relaciones de dominación, desigualdad y reconocimiento.

En este sentido, el habitus posibilita un saber social que orienta la percepción, la acción y la valoración del mundo. En el caso de las mujeres discas, este habitus se configura desde experiencias tempranas de socialización, marcadas por prácticas de exclusión, discursos que patologizan y dispositivos de control sobre el cuerpo.

Asimismo, resulta necesario incorporar la dimensión de dominación simbólica cuando se habla de discapacidad porque siempre está presente una visión que naturaliza desigualdades. En el caso de las mujeres discas esta dominación se advierte en discursos y prácticas que colocan estigmas en relación con su cuerpo, lo que las va invisibilizando.

2.2.5 Dominación Simbólica

El concepto de dominación simbólica vislumbra la naturalización de las desigualdades sociales a través de mecanismos que, sin ejercer violencia física o coerción directa, si interioriza esquemas de percepción y valoración del mundo. En palabras del autor, se trata de una forma de “poder invisible” que se ejerce con la complicidad de quienes la padecen y que se va asimilando como algo legítimo o “normal”. (Bourdieu, 2012)

En este sentido, la dominación simbólica actúa mediante la visión hegemónica del mundo, una visión que define qué es lo deseable, lo valioso, lo correcto, de esta manera no sólo estructura el campo social, sino que se inscribe en los cuerpos y en las subjetividades a través del habitus. Así los agentes interiorizan jerarquías sociales como si fueran naturales, reforzando su reproducción. Dicha dominación es una forma de poder simbólico, que no se impone únicamente desde fuera, sino que se encarna, se incorpora.

Aplicado al análisis de las mujeres discas, este concepto explica cómo los cuerpos que viven una condición de discapacidad se constituyen como objetos de dominación simbólica al ser

marcadas por discursos médicos, educativos y sociales que las sitúan como incapaces e independientes.

Estas categorías no son meramente descriptivas, sino que configuran modos de existencia que limitan la autonomía, la movilidad, el deseo, el valor social y a su vez condiciona el acceso a derechos. Pero también produce procesos de subjetivación. En este orden de ideas, la mirada de los otros y la mirada interiorizada actúan como dispositivo de control y normalización del cuerpo disidente que va a consolidarse en violencia simbólica:

La violencia simbólica es una coerción que se instituye por medio de una adhesión que el dominado no puede evitar otorgarle al dominante (y, por lo tanto, a la dominación) cuando sólo dispone para pensarlo y pensarse, o mejor aún, para pensar su relación con él, de instrumentos de conocimiento que comparte con él y que, al no ser más que la forma incorporada de la estructura de la relación de dominación, hacen que este se presente como natural; los esquemas que [el dominado] pone en funcionamiento son fruto de la incorporación de las clasificaciones que así quedan naturalizadas, cuyo fruto es su ser social. (Bourdieu, 1999, 224-225)

En definitiva, la dominación simbólica se expresa en las condiciones estructurales que producen la desigualdad y la forma en que el Estado y las instituciones sostienen esas desigualdades, desde la interiorización y la producción de sentidos sociales.

2.3 El cuerpo: De la Vulnerabilidad Social a la Vulneración Corporal

El objetivo de este apartado es presentar una aproximación a la construcción social de las personas que han sido consideradas como “cuerpos marcados” (Platero, Raquel y López, Silvia 2019) y reflexionar sobre la vulnerabilidad social en mujeres discapacitadas de la periferia de Puebla a partir de las exigencias o normas del campo social en el que se mueve, lo que las coloca en una posición de vulneración corporal y exclusión social.

En la investigación realizada, la corporeidad (Le Bretón, David, 2018) desviada¹² fue la segunda línea de análisis desde donde comprendí “las precariedades, las vulnerabilidades y los afectos” que viven las mujeres discas (Barton, Len, 2008), dimensiones olvidadas por el modelo social de la discapacidad.

Esta perspectiva crítica sustenta que el cuerpo en cuanto alteridad no puede regularse por completo por lo que resiste a “la subordinación del deseo por parte de la razón neoliberal” (Turner, Brayan, 1994, p. 17). Desde esta dimensión es necesario presentar a las mujeres discas como cuerpos que están inmersas en prácticas sociales y culturales para problematizar ese lugar asignado de estigma, los afectos, la segregación.

Dichas prácticas tienen que ver con el *habitus* porque se han adquirido y encarnado en el cuerpo como disposiciones permanentes que se engarzan en la historia individual. Para conocer esas prácticas, afirma Bourdieu (1979) se debe considerar:

La estructura del estilo de vida característico de un agente o de una clase de agentes, es decir, la unidad que se disimula bajo la diversidad y la multiplicidad del conjunto de unas prácticas realizadas en campos dotados de lógicas diferentes, luego capaces de imponer unas formas de realización diferentes. (p. 99)

En función de lo planteado, Elsa Muñiz (2015) utiliza el concepto de “dispositivo corporal” para construir una epistemología del cuerpo de tal manera que posibilite comprender el cuerpo y la corporeidad y también para lograr superar la dicotomía mente-cuerpo, es decir, ver el cuerpo como un conjunto de subjetivaciones.

Dicho concepto le es útil para definir las prácticas corporales como:

...sistemas dinámicos y complejos de agentes, de acciones, de representaciones del mundo y de creencias que tienen esos agentes, quienes actúan coordinadamente e interactúan con los objetos y con otros agentes que constituyen el mundo; si consideramos que forman parte del medio en que se producen, es decir, que son históricas, estaremos de acuerdo en que los procesos cambiantes que

¹² Se puede revisar con más detalle los interesantes en los libros de Humberto Eco, dedicados a la *historia de la fealdad* (2007) y su complementaria *historia de la belleza* (2010) o la obra de Gretchen Henderson: *fealdad: una historia cultural* (2018) donde transitan varios análisis sobre las construcciones históricas culturales sobre desviaciones corporales, parámetros estéticos y anormalidades.

las caracterizan y diferencia, o son independientes de las transformaciones del medio/o del contexto en el que se desarrollan. (p. 56)

Se quiere con ello significar que, dada la contextualización sociohistórica marcada por el eje económico e ideológico de la normalidad, el fenómeno de la discapacidad debe ser asumido desde las singularidades de las narraciones autobiográficas de las mujeres que habitan la discapacidad.

Para Foucault el cuerpo individual y social se ha convertido en el verdadero objeto de la política moderna cuando discute sobre el poder que se ejerce sobre el cuerpo colectivo (2009). Sin embargo, Preciado (2011) va un poco más allá argumentando que existe un régimen somapolítico donde las tecnologías del poder y los dispositivos biológicos y digitales se introducen en nuestros cuerpos y subjetividades.

En relación a la idea anterior, el cuerpo no es solo una presencia biológica o material, sino que se presenta dentro y través de un sistema político, por ello, el cuerpo con discapacidad es un individuo sujetado a una cultura particular, a un contexto particular que en el caso de las mujeres discapacitadas que viven en Puebla, transitan por una sociedad del control sobre el cuerpo en formas de producción y consumo que están presentes en disputas estéticas, funcionales, culturales, sexuales, económicas e institucionales.

En estas disputas políticas y éticas, encuentro al cuerpo precarizado y socialmente marcado y jerarquizado, por ello traigo a Giorgio Agamben (2006) cuando nos dice que es preferible hablar del “cuerpo vivo” y como “vida en el cuerpo” más que de sujetos e individuos, desde ahí comprendo que los cuerpos discapacitados se enfrentan a barreras sociales que les impide ejercer libremente su vida.

Desde una perspectiva feminista, el cuerpo no es una identidad natural y fija, sino un lugar de inscripción de normas, discursos y relaciones de poder. En este marco, el cuerpo se comprende como una construcción social y política, atravesada por categorías de género, raza, sexualidad y discapacidad. El cuerpo es el lugar donde se intersectan múltiples formas de opresión (Hill y Bigle, 2019). Un cuerpo es racializado, clasificado, sexualizado, discapacitado, colonizado, vulnerado, precarizado, etc.

Es por eso por lo que valoro las experiencias y trayectorias de vida de los cuerpos discas ya que la relación con el propio cuerpo es una forma de experimentar la posición en el espacio social¹³ y que dicha posición también tiene una marca a partir de la categoría sexo-genérica, lo que va a estructurar un *habitus* específico.

2.3.1 Vulnerabilidad Social

El concepto de vulnerabilidad se utiliza de manera multidisciplinaria, utilizado tanto por la antropología, la sociología y la geografía para etiquetar a ciertos grupos sociales, sin dilucidar aquellas características que los hacen vulnerables. Desde la dimensión social, el término intenta subrayar una mayor susceptibilidad generada por el contexto o las condiciones de vida, dando lugar a espacios de vulnerabilidad y poblaciones vulnerables.

La Real Academia de la Lengua Española define como vulnerable a quien “puede ser herido o recibir lesión, física o moralmente”. Así, si una persona se encuentra en condición de donde pueda sufrir algún daño, está bajo una situación de vulnerabilidad.

Cuando la vulnerabilidad se presenta debido a condiciones o características individuales o de aspectos esenciales de una persona, o la imposibilita para satisfacer sus necesidades básicas o defender sus derechos, se puede afirmar que viven actos de discriminación contrario a la dignidad humana que resultará en la violación de los derechos humanos. En este sentido, la vulnerabilidad no se limita a la falta de satisfacción de las necesidades materiales, sino que también se refiere a conductas discriminatorias (Lara, Diana, 2015).

Para la OMS (2022) la vulnerabilidad se refiere a las condiciones determinadas por factores sociales, económicos o ambientales que aumentan la situación de riesgo para la población. Precisaré que la vulnerabilidad no es una condición personal, es decir, no es una característica del ser humano, corresponde al entorno que restringe o impide el desarrollo de las personas a uno o varios aspectos de su vida y que las coloca en vulnerabilidad, lo que las limita para ejercer sus

¹³ Para Bourdieu (1991) es a partir de ciertas condiciones de existencia, el mundo se hace carne en el agente estableciendo un *habitus* como sistema de disposiciones que en él se sedimentan y que en términos de Maurice Merleau-Ponty, no cierran la experiencia, sino que permiten recrear al nivel de la experiencia corporal e individual un “mundo particular” entre todos los posibles (Merleau-Ponty, Maurice, 1975).

derechos de manera plena. Por lo tanto, las personas están sujetas a situaciones de vulneración y es esa situación la que las sitúan en desigualdad de condiciones y exclusión social.

Por eso el modelo de la vulnerabilidad social de Castel (1997) es fundamental para esta investigación ya que permite entender los procesos de exclusión e integración social. Se trata de identificar cómo las personas se van moviendo en las “zonas sociales” desde donde la sociedad se estructura con relación al trabajo.

La zona de integración se caracteriza porque las personas están tienen un trabajo estable y vínculos sociales sólidos, es decir que el empleo seguro y las redes de apoyo familiar y social representan factores de protección social.

La zona de vulnerabilidad está determinada por el trabajo precario combinado con la fragilidad de los vínculos sociales lo que representa una situación de inestabilidad que puede llevar tanto a la integración como a la exclusión.

La zona de exclusión es el estado de aislamiento social y ausencia de trabajo. Aquí hay una ruptura de vínculos laborales lo que impacta en la socialización y los lazos relacionales que el empleo puede ofrecer. Esta situación coloca a las personas en una máxima vulnerabilidad social.

Castel (1997) conceptualiza la vulnerabilidad social como un proceso dinámico que depende de la posición de los agentes en dos ejes fundamentales: el trabajo, acceso, estabilidad y calidad del empleo y el eje relacional —lazos familiares, redes de apoyo y sociales—. En consecuencia, este modelo permite analizar cómo los cambios en el mercado laboral y en las estructuras familiares pueden aumentar la vulnerabilidad y el riesgo de exclusión social.

Este modelo será de gran utilidad para esta investigación porque permite identificar los factores de vulnerabilidad social específicos en que están en riesgo las mujeres discas ya que las barreras en el eje laboral y la fragilidad en el eje relacional las lleva a experimentar procesos de desafiliación progresiva. Castel (1997) habla de desafiliación como el proceso por el cual los sujetos pierden los lazos que los unen a la estructura social:

La exclusión es inmóvil. Designa un estado o más bien, estados de privación. Pero la simple constatación de las carencias no permite captar los procesos que la generan... Hablar de desafiliación, en cambio, no es confirmar una ruptura, sino retrazar un recorrido. El concepto pertenece al mismo campo semántico que la disociación, la descalificación y la invalidación social.

Desafiliado, disociado, invalidado, descalificado ¿con relación a qué?... Habrá que reescribir los déficits en trayectorias, remitir dinámicas más amplias, prestar atención a los puntos de inflexión generados por los estados límite. Buscar relaciones entre la situación en la que se está y aquella de la que se viene... vincular lo que sucede en las periferias y lo que llega al centro. (p.14)

Las mujeres discas a menudo nacen o viven en situaciones de desafiliación estructural. En este sentido, la discapacidad no es solo una condición física o sensorial, sino también una posición social vulnerada dentro de un sistema que exige productividad, autonomía y normalidad como condiciones de ciudadanía plena. Por otro lado, las políticas sociales asistencialistas refuerzan esa desafiliación, al no reconocer a las personas con discapacidad como sujetas de derechos plenos, sino como objeto de cuidados o de control.

Los conceptos de vulnerabilidad social (1997) permiten pensar la discapacidad no solo como una condición individual o médica, sino como una posición social producida por un contexto de crisis de los mecanismos tradicionales de integración. En este marco, la discapacidad revela las contradicciones del modelo de ciudadanía neoliberal que excluye sistemáticamente a quienes no encajan con la idea de autonomía, productividad y autosuficiencia.

Aunque se usa el modelo de Castel para explicar las condiciones de vulnerabilidad y exclusión en que están expuestas las mujeres discas, en esta investigación no se pretende afirmar que el trabajo reenumerado es la única vía para la integración, pero sí es para la participación y la autodeterminación.

Además, con el avance del neoliberalismo, como lo señala Castel (1997), los riesgos sociales pasan a ser gestionados por los individuos. En el caso de las mujeres discas, esto se traduce en exigir que la persona se adapte (rehabilitación, formación, emprendimiento) en lugar de transformar las estructuras sociales que producen la exclusión. Este enfoque refuerza la precarización de las mujeres discas que deben demostrar constantemente su “capacidad”, “esfuerzo” y “utilidad” para acceder a derechos mínimos.

La crisis neoliberal es una crisis de carácter polivalente que interfiere en la existencia de los sujetos (Fraser, Nancy, 2015), o como lo afirma Amaia Pérez (2014) “Vivimos una crisis sistémica que implica la degradación generalizada de las condiciones de vida y la multiplicación de las desigualdades sociales” (p. 21).

En este sentido, se reinventa y/o refuerza el control heteropatriarcal y capitalista sobre los cuerpos como un sistema que ya no sostiene la existencia de los sujetos, dejándolos al abandono de su reproducción social. Esto conlleva a la precarización sostenida no solo en términos de trabajo remunerado, también implica en trabajo del hogar y los cuidados, donde las mujeres están presentes.

Dentro de este marco, es el sistema capitalista el que cataloga los cuerpos desde la cuestión de capacidad, donde el prefijo (dis) marca la diferencia entre aquellos cuerpos que no producen, en comparación con los que sí, es decir, desde una mirada capacitista¹⁴.

Una mirada que oculta las desigualdades promovidas por el neoliberalismo, fomentando la marca identitaria para evitar prestar atención a las condiciones materiales y simbólicas de desigualdad, responsabilizando a las personas de su propia situación, cuando se habla de la falta de empleo o falta de capacitación para conseguir un empleo (Guerrero, 2022).

La relación entre la crisis neoliberal y las mujeres discas es profunda y estructural ya que este modelo económico y político intensifica las desigualdades porque implica una reducción del Estado social, con recortes en salud, cuidados y protección social.

Aunado a ello, las mujeres discas enfrentan dificultades para acceder al empleo formal lo que conlleva a su vez a depender de sistemas de apoyos estatales que desaparecen o se privatizan. Esto genera una vida más precaria, con menos autonomía y mayor vulnerabilidad. Por ello, considero necesario hablar de cuerpos desafiliados para cruzar el análisis estructural de la vulnerabilidad social que visibilice estas desigualdades y exclusiones sociales en que viven las mujeres discas.

2.3.2 Desafiliación Corporal y exclusión social

Le Breton (2018) plantea la vulnerabilidad del cuerpo disca como un cuerpo herido por las identidades estalladas de la contemporaneidad, que trata de superar el dualismo ente la persona y su cuerpo, que se acredita con la primera violencia que es la mirada del otro: “la alteración del cuerpo remite en los imaginarios a una alteración moral del hombre e inversamente la alteración

¹⁴ El capacitismo es una palabra ausente del diccionario de la lengua española. Es un término que proviene del inglés ableism que se traduce como «discriminación o prejuicio contra las personas con discapacidad». La palabra ableism (capacitismo) es usada principalmente en América del Norte y Australia (Álvarez, Gloria, 2023), mientras que en América del Sur se utiliza el término capacitismo.

moral del hombre induce la fantasía de que su cuerpo no es adecuado y que es conveniente enderezarlo” (p. 22).

Por ello, refiere al valor simbólico atribuido a la integridad corporal que dibuje el límite entre lo normal y deseado y que sitúa a los cuerpos con discapacidad como necesarios de una corrección (Le Bretón, 2018).

A partir de esto, me refiero a las mujeres discas y su posición de vulnerabilidad en relación con sus cuerpos y a la precariedad que caracteriza a una condición de vulnerabilidad maximizada ya que dichas mujeres quedan sujetas a una invisibilización y una violencia del Estado que no se reconocen de la misma manera en otras poblaciones o colectivos. Judith Butler afirma que la precariedad está directamente relacionada con las normas de género:

¿Cómo llámanos a aquellos que ni parecen como sujetos ni pueden aparecer como tales en el discurso hegemónico? Me da la impresión de que hay normas sexuales y de género que de una u otra forma condicionan que y quien será “reconocible” y qué o quién no” y debemos ser capaces de tener en cuenta esta diferente localización de la reconocibilidad. (Butler, 2009, p. 324)

Por lo que es necesario insistir en la problematización de la incorporación del sistema sexo-género (Rubín, 1975) como parte constitutiva de la discapacidad y la vulnerabilidad ya que son las mujeres quienes se enfrentan a peores experiencias de discriminación, vulneración y violencia (Pino y Rodríguez, 2019).

De ahí el interés de acercarme a las trayectorias sociales de las mujeres discas y cómo buscan un empleo que les permita tener ingresos para su familia y ser independientes del ingreso económico que sus padres o parejas. Identificar las dificultades que atraviesan es un factor que determina la cuestión social en la que están inmersas.

Actualmente, las sociedades modernas han cambiado cómo gestionan la integración y protección de sus miembros, especialmente en relación con el trabajo, la pobreza y la exclusión. Esta “cuestión social” (Castel, 1997) se refiere históricamente a los sectores de pobreza, desempleo y marginación y a las respuestas colectivas e institucionales frente a estos problemas.

Durante el siglo XX, especialmente tras la Segunda Guerra Mundial, se construyeron sistemas de protección social (Estado de bienestar) que garantizaban derechos sociales como el empleo, la salud o la jubilación. Pero a partir de los años 70-80, con la crisis del fordismo y el

avance del neoliberalismo, estos derechos comenzaron a precarizarse y los riesgos sociales dejaron de ser gestionados colectivamente y pasaron a responsabilizar al individuo, situación que está presente cuando hablamos de discapacidad, ya que, con pocas posibilidades de ingresar al mercado laboral, la situación en la que están expuestas es de vulnerabilidad social.

Tomar en cuenta el tema del trabajo es necesario ya que es una fuente principal para la integración social. Siguiendo a Castel (1997), con el aumento del desempleo, el empleo precario y la flexibilidad laboral, esta función del trabajo se debilita lo que genera nuevas formas de vulnerabilidad y exclusión social. Cuando pensamos en el cuerpo disca, ya no se trata solo de personas excluidas, sino en cuerpos que quedan al margen de la ciudadanía plena por no acceder a un trabajo estable, ni a sistemas de protección social, ni a sistemas de salud o sistemas educativos.

En Puebla, el acceso a derechos y la protección depende del empleo y quienes no pueden insertarse al mercado laboral (ya sea por barreras físicas, sociales, institucionales) quedan directamente expuestos a procesos de exclusión y precariedad. Esto muestra que la integración por el trabajo nunca ha sido plenamente inclusiva.

La precariedad de las mujeres con discapacidad en Puebla se evidencia porque la mayoría de quienes lo integran no posee el certificado de discapacidad y por las sustanciales diferencias en lo que tocante a la autonomía, reconocimiento, nivel educativo y acceso a un empleo, lo que las coloca en vulnerabilidad social.

Esta situación de “vulnerabilidad social” (Castel, 1997) varía de acuerdo con la trayectoria social del agente pues la situación en que la discapacidad las va colocando, tiene que ver con las significadas diferencias en cuanto al nivel educativo, pero también de la identidad y el reconocimiento.

Las mujeres discas no existen de manera autónoma y libre, desencajadas de factores estructurales y materiales, sino que se nombran según la lógica discursiva que predomina en el contexto de hegemonía. Las mujeres discas sucumben ante el discurso que les imponen para poder ser merecedoras de apoyos técnicos, una despensa, subsidios, por mencionar algunos de los objetos materiales y económicos más peleados entre quienes son institucionalmente etiquetados a partir del discurso de la discapacidad.

Así es posible comprender mejor la necesidad que tienen de obtener un certificado de discapacidad. En ocasiones es conveniente hacer uso de la identidad de la discapacidad como moneda de cambio, mientras en otros no. Nancy Fraser (1997; 2015) insiste en que las “políticas de reconocimiento” que inundan el mundo en la era neoliberal no son suficientes para entender las desigualdades ya que estas no corresponden exclusivamente al terreno de la representación, lo discursivo o lo identitario ya que la desigualdad también se objeta en lo palpable, en lo corporal.

Concuerdo con Fraser (1997) cuando afirma que las desigualdades del reconocimiento ocurren en entornos de profunda desigualdad de distribución:

Las luchas por el reconocimiento tienen lugar en el mundo de exageradas desigualdades materiales -en cuanto a ingresos y propiedad, acceso al trabajo remunerado, educación, salud y recreación... La desigualdad material aumenta en la mayoría de los países del mundo... también se está incrementando globalmente, de manera más dramática, en la línea que divide el Norte del sur. (Fraser, 1997, 17-18)

Por tanto, la vulnerabilidad social no puede entenderse solo por la identidad de mujer con discapacidad, sino por la inequidad que genera la satisfacción de necesidades materiales. Cabe recordar, como se demostró en el Capítulo 1, las estadísticas en relación con los niveles de pobreza en que están colocadas las personas con discapacidad.

Por consiguiente, un cuerpo vulnerado socialmente queda fuera de los mecanismos de integración y protección social, situándolos en la zona de exclusión social. Este proceso de desafiliación (Castel 1997) es gradual y se da por factores como: pérdida de empleo o acceso a trabajos precarios, debilitamiento de vínculos familiares y comunales, falta de acceso a servicios sociales estigmatización y discriminación, a medida que estos factores se acumulan, los agentes se alejan de los circuitos de protección y pertenencia social.

Figura 6

Tránsito entre las zonas sociales de acuerdo con el modelo de Robert Castel

| Zona social | Empleo | Redes sociales | Nivel de protección social |
|------------------------------|------------------------|----------------------|----------------------------|
| Integración | Estable y protegido | Fuertes | Alto |
| Vulnerabilidad | Precario e inestable | Frágiles | Medio |
| Exclusión (desafiliación) | Ausente o muy precario | Débiles o inestables | Bajo o nulo |

Las consecuencias de la desafiliación social se pueden observar a partir del aislamiento, la inseguridad económica y la estigmatización. Un cuerpo desafiliado, es un cuerpo arrojado a la exclusión social.

2.3.2 Vulnerabilidad Social e Interseccionalidad: la Exclusión de Mujeres Discas

La noción de vulnerabilidad social permite comprender las transformaciones en los modos de integración social bajo los regímenes neoliberales a partir de la desestabilización del trabajo asalariado y la fragilidad de los vínculos comunitarios que conducen a la exclusión. Sin embargo, aunque este modelo permite identificar las dinámicas estructurales de la precarización económica, resulta ineficiente para captar las experiencias situadas de exclusión porque no considera las múltiples formas de dominación que operan simultáneamente.

En este sentido, la interseccionalidad es una herramienta fundamental para comprender cómo se entrecruzan y articula categorías sociales, que en caso de la investigación se relacionan con la discapacidad, el género y la clase en la producción de desigualdades. Esta herramienta permite identificar que la exclusión social de las mujeres con discapacidad no se da solo por su

condición o por su situación laboral, sino por múltiples ejes de dominación y subordinación a partir de cuestiones micro y macrosociales:

Este marco de análisis permite abordar tanto las cuestiones macro como microsociológicas. A nivel microsocial, un análisis interseccional considera los efectos de las estructuras de desigualdad social en las vidas individuales y se interesa por entender cómo se viven las opresiones interseccionales y los efectos que tienen las propias posiciones en relación con la experiencia de la desigualdad. A nivel macrosocial, un análisis interseccional interroga la manera en que están imbricados los sistemas de poder en la producción, organización y mantenimiento de las desigualdades. (Viveros, Mara, 2023, p. 67)

Las mujeres con discapacidad enfrentan una forma de exclusión que combina el sexismo y el capacitismo, lo que genera una doble invisibilización tanto en las políticas públicas como en los discursos feministas tradicionales (Morris, Jenny, 1996). Esta doble marginación se traduce en una exclusión multidimensional que afecta el acceso a una ciudadanía plena. El análisis interseccional de la vulnerabilidad social permite una comprensión más situada de la exclusión social.

2.4 Estudios Críticos de la Discapacidad

Es fundamental cuestionar los discursos que legitiman formas de dominación en torno a los cuerpos. Si bien enfoques como los Disability Studies en los países anglosajones y la teoría Queer-Crip en Europa y Norteamérica ofrecen perspectivas críticas sobre cómo se conciben los cuerpos, desde una mirada feminista que valora las experiencias situadas, considero relevante recurrir a los Estudios Críticos de la Discapacidad.

En este marco, los estudios críticos de la discapacidad (Ferrante, Carolina, 2017; García Santesmases, Andrea, 2015,), rompen el discurso de añadir discriminaciones, más bien, buscan otras formas de explicar la manera en que el sistema capitalista influye para clasificar los cuerpos entre los que producen y los que no producen, por lo que se posiciona a la discapacidad desde las Ciencias Sociales un campo científico, político y social con entidad propia. Bajo esta perspectiva, Gómez enfatiza:

Podemos asumir la discapacidad como el espacio social que, siendo común a muchas personas, no es generalizable ni universal, y es así porque define las experiencias vitales de un grupo de personas, ya sean pacientes, profesionales de la medicina, familiares, instituciones, etc., asumidas y

problematizadas de acuerdo a ejes como la “raza”¹⁵, la religión, la clase, el género, la ubicación geográfica, las condiciones de salud, entre otros, en tanto que *campo*¹⁶ tener discapacidad no excluye estar inmerso/a en otras situaciones sociales. (Gómez, 2013, p. 375)

La discapacidad como producción social apunta a la diversidad en la cotidianidad de las vivencias demostrando la complejidad de las relaciones existentes en la discapacidad como posición en un campo social; en este sentido, se requiere tener en cuenta el contexto sociohistórico en el que nos situamos a partir de una realidad histórica y sociocultural concreta.

2.4.1 Capacitismo

Desde perspectivas críticas -como el modelo social de la discapacidad o el feminismo decolonial- se entiende que la discapacidad no reside en el cuerpo individual, sino en la forma en que la sociedad está organizada para excluir a ciertos cuerpos y modos de ser.

El concepto de capacitismo¹⁷ fue utilizado por primera vez en la revista *Off Our Backs* en el apartado nombrado “mujeres con discapacidades” donde explicaron los estereotipos negativos hacia las personas con discapacidad, a partir de ahí, fue incorporado en el activismo de las feministas lesbianas con discapacidad para nombrar la exclusión social de las que eran en ese momento expuestas (Álvarez, 2023, 29).

Fiona Campbell (2001) define el capacitismo como: “una red de creencias, procesos y prácticas que produce un tipo particular de yo y cuerpo (el estándar corpóreo) que es proyectado como el perfecto, propio de la especie y por lo tanto esencial y totalmente humano”. Entonces, la discapacidad se presenta como un estado disminuido del ser humano” (Campbell, 2008, p. 74). En este sentido, la discapacidad se presenta como el estado de un no humano en tanto es un ser faltante de “algo” que lo hace humano.

Por otro lado, Vera Chouinard (1997) refiere que el capacitismo es: “una «combinación de ideas, prácticas, instituciones y relaciones sociales que presuponen la capacidad y que, al hacerlo,

¹⁵ Las comillas son de la autora.

¹⁶ La cursiva es de la autora.

¹⁷ “El capacitismo es una palabra ausente del diccionario de la lengua española. Es un término que proviene del inglés *ableism*²⁴ y que, sin mencionarlo explícitamente, evoluciona sobre la base de los movimientos sociales que en las décadas de 1969 y 1970 comenzaron a colocar la discapacidad en un contexto político para exigir la igualdad de derechos para las personas con discapacidad cuyos cuerpos y capacidades eran consideradas como deficientes” (Álvarez, 2023, p. 29).

construyen a las personas con discapacidad como “otros” marginados... y mayormente invisibles” (p. 379).

Cabe considerar que para Gregor Wolbring (2008) el capacitismo es “un conjunto de creencias, procesos y prácticas basado en la valoración y el favoritismo hacia ciertas capacidades, que producen una comprensión particular de uno mismo, del propio cuerpo, de la relación con los demás, con otras especies y con el medio ambiente” (p. 252).

En opinión de Fabiola Sandoval, Fabiola y Jhonatthan Maldonado (2021) el capacitismo orienta “prácticas imágenes, vivencias y aspiraciones hacia el cuerpo normal” estandarizando una sola forma de corporalidad, donde no hay cabida para la diferencia, para otros estilos o capacidades.

Desde una perspectiva feminista, el capacitismo se analiza como una forma de opresión estructural que se entrecruza con otras formas de desigualdad, como el clasismo y el sexismo. No es solo una discriminación basada en la capacidad mental o corporal, sino que está muy imbricada en las normas sociales que definen quiénes se consideran personas válidas, deseables, autónomas y productivas.

La discriminación basada en capacidades no sólo genera lo que se conoce como discapacidad, sino que también produce otras formas de exclusión social. En el caso de las mujeres discapacitadas que viven en Puebla, el capacitismo es una forma de nombrar los residuos de procesos de deshumanización.

En mi opinión, el capacitismo engloba predisposiciones dentro de una cultura normativa donde se determina quién merece tratarse como humano y quién no, quién puede acceder a derechos y quién no, donde los mecanismos de degradación son fundamentales en el espacio social.

De esta manera el capacitismo moldea profundamente el habitus de la discapacidad, configurando disposiciones, percepciones y prácticas que limitan la autonomía de las personas con discapacidad a partir de una cultura de la normatividad. Dicha cultura de la normatividad tiene que ver con los valores, las creencias y las normas que asignan identidad, así como de las tecnologías y los dispositivos que la verifican, la evalúan o la invalidan, por lo que es necesario reconocer que

como sociedad hemos naturalizado a través de estrategias de gobierno y poder “la invalidación de ciertos cuerpos, de ciertas subjetividades y de ciertas conductas” (Broyna, 2021).

Estos procesos de subjetivación que tienen una vertiente cultural normativa están sostenidos en un criterio capacitista. Por ello, insisto en la historia de las participantes porque ellas mismas han ido y venido de los trabajos estables a la inestabilidad, del ingreso salarial a la limosna. En este sentido, es de suma importante mirar la clase para comprender los problemas que viven las personas en su contexto inmediato, situación que sin duda se conecta con procesos socio-estructurales en que operan las relaciones de poder (Guerrero, 2022).

Estoy de acuerdo con Guerrero cuando dice que la clase es una “categoría compleja a nivel teórico y metodológico”, pero de utilidad para explicar la vida de las mujeres discas que transitan en el espacio laboral y que requieren de ingresos para sobrevivir, alimentarse, que se enferman, que requieren espacios de esparcimiento, pero orilladas a las filas de la pobreza entretejida con la discapacidad y a una vulneración multiforme envuelta en el dolor, el sufrimiento y la depresión.

Además, dicha clase está atravesada por la diferenciación de género (Fraser, 2015, Young, Iris 1992) así que se debe tomar en cuenta a las mujeres también como una población que está inserta en el mundo del trabajo y que pertenecen a una clase trabajadora que está gestionada por la biopolítica (Fraser, 2003) regulando la forma de “hacer vivir” como por ejemplo, en la regulación en materia de salud pública y educación, en las políticas de prestaciones sociales para incentivar el bienestar-subsidios alimenticios, créditos de vivienda, pensión para el bienestar, entre otros. No solo los hombres son quienes como varones les corresponde el rol de proveedor y que las mujeres dependen de ellos, pues las mujeres también están en la esfera pública, es decir el trabajo femenino no solo está en lo doméstico-reproductivo (Fraser, 2015).

La teoría de los capitales de Bourdieu permite analizar cómo se configuran y distribuyen las desigualdades sociales a partir de distintas formas de poder: económico, cultural, social y simbólico. Sin embargo, una perspectiva feminista permite ampliar este marco mostrando cómo estas formas de capital están atravesadas por lógicas que jerarquizan los cuerpos y modos de existencia.

El capital simbólico no se distribuye en función de clase únicamente, sino también a partir de la racialización y la capacidad de ajustarse al modelo neoliberal de productividad. Las mujeres

discas que viven en comunidades periféricas enfrentan formas de desafiliación que impiden el acceso a derechos básicos como la autonomía, la salud, la educación, entre otros.

Así, integrar la teoría de la práctica de Bourdieu con una perspectiva feminista permite pensar la discapacidad no solo como una posición desigual en el campo social, sino como un efecto de múltiples sistemas de dominación, que defienden qué cuerpos importan Butler (2002) y cuáles pueden ser descartados.

Considerando que la investigación se centra en comprender el campo laboral como un espacio donde las mujeres discas no encuentran posibilidades para un bienestar, hay que considerar el modelo de vulnerabilidad social propuesto por Castel (1997) para complejizar el análisis y reafirmar la hipótesis de este proyecto de investigación y señalar que las formas actuales de exclusión se sostienen sobre lógicas capacitistas, patriarcales y neoliberales que generan dependencia, exclusión y diferencia corporal.

CAPÍTULO III. EPISTEMOLOGÍA DISCA

[...] porque las herramientas del amo nunca desmontan la casa del amo. Quizá nos permita obtener una victoria pasajera siguiendo sus reglas del juego, pero nunca nos valdrán para efectuar un auténtico cambio.

Audre Lorde

[...] éste es el lenguaje del opresor y, sin embargo, lo necesito para hablarte.

Adrienne Rich

La comprensión de una problemática social y la posibilidad de transformar algunos de sus elementos o condiciones requiere leerla desde la palabra-acción, mientras nos enfrentamos a la pregunta sobre cómo producir conocimiento desde la experiencia sin despojar voces. Así, por más abstracto que pudiera parecer el abordaje de las discapacidades, los procesos de construcción de conocimiento se sitúan desde lo dialéctico, es decir, entre el diálogo con las voces par la comprensión de la experiencia y entre las teorías y los conceptos que seleccionan para comprenderlas.

El objetivo de este capítulo es explicar el proceso metodológico de la investigación, los criterios de inclusión y exclusión, así como las técnicas metodológicas que se utilizaron. En un primer instante explico la noción de Epistemologías discas en diálogo con el conocimiento situado. En el segundo momento expreso la necesidad de llevar a cabo una metodología desde la reflexividad y el lugar de enunciación como otro modo de conocer insurrecto. En tercera instancia revelo la construcción metodológica que se aplicó en el trabajo de campo.

3.1 Hacia un Campo de las Epistemologías Discas

La palabra disca no existe en un diccionario, más bien se ha convertido en un neologismo utilizado por las personas con discapacidad, sobre todo por las mujeres, para autoidentificarse y transgredir las formas en que se les nombra desde posiciones dominantes. De hecho, Vite (2020) comienza a posicionar el término en la academia a partir de los estudios críticos de la discapacidad.

Es decir, existe ya un acto voluntario, identitario y epistémico que va a marcar no solo las reivindicaciones que logran las personas que habitan lo disca, sino al mismo tiempo, van posicionando al cuerpo como territorio de subjetividades y experiencias encarnadas y que desde diferentes espacios como la academia, los colectivos y los movimientos sociales se comienzan a posicionar propuestas epistemológicas para interpelar la ideología de la normalidad y la integridad corporal obligatoria como mecanismos de control de los cuerpos.

Lo que en este proyecto de investigación nombro las epistemologías discas tiene que ver con la posibilidad de historizar y situar la diversidad humana desde las experiencias encargadas de lo disca, con la finalidad de producir conocimiento con mujeres que viven en condición de discapacidad.

Alejandro Cerda (2023) refiere que adoptar una Epistemología de las discapacidades requiere que el sujeto esté siempre presente en el proceso de construcción de conocimiento porque eso permite forjar nuevos saberes a partir de las singularidades.

Por consiguiente, es necesario asumir que las mujeres discas también intersectan otras condiciones como el género, la etnicidad, la raza, la clase social entre otras que configuran trayectorias singulares corporeizadas mismas que se construyen socialmente, formando ideologías que ejercen poder sobre los cuerpos pero que también se gestan en formas de resistencias, sin embargo, la pregunta recae en cómo llevar esto a la praxis.

Traigo en diálogo a Donna Haraway (1995), ya que su propuesta del conocimiento situado nos invita a colocarnos de manera crítica sobre la forma de generar conocimiento con la finalidad de fisurar el método objetivista y universal que la ciencia positivista ha defendido, para así construir conocimiento a partir de las parcialidades que permiten reconocer la variabilidad de experiencias que anuncian otras formas de saber:

La alternativa al relativismo son los conocimientos parciales, localizables y críticos, que admiten la posibilidad de conexiones llamadas solidaridad en la política y conversaciones compartidas en las epistemologías. El relativismo es una manera de no estar en ningún sitio mientras se pretende igualmente estar en todas partes. La igualdad del posicionamiento es una negación de responsabilidad y de búsqueda crítica. (Haraway, 1995, p. 135)

Este enfoque situacional propone analizar las condiciones particulares imbricadas de los agentes de conocimiento que en este proyecto de investigación se consideraron: género/clase/discapacidad, ya que son influyentes en el proceso de construcción de conocimiento (Viveros, 2016). Es decir, para generar conocimiento de la condición disca es necesario situar-nos en un momento histórico, en un contexto y en un espacio específico de las condiciones discapacitantes (Cerdeira, 2023), con la intención de tomar en cuenta la experiencia cotidiana de las personas.

Ahora bien, situarnos en las condiciones histórico-sociales, así como en un espacio determinado requiere tomar en cuenta el cuerpo como territorio de adversidades, luchas y resistencias o como lo afirma Ferreira (2010) “el cuerpo como catalizador de las estructuras de dominación” (p.45).

Se plantea entonces tomar en cuenta dos elementos principales:

- A) Interseccionalidad: considerada para los feminismos descoloniales una herramienta primaria para la producción teórica de la diferencia en cuya base se encuentran las nociones de subjetividad, cuerpo y experiencia. Su intención es superar la conceptualización de un sujeto único y universal, por lo que es útil para analizar los cruces de violencias y opresiones que han vivido históricamente sujetos que están pensados como subalternos. Para Amanda Gouws, citada por Murugán Paola (2021) la interseccionalidad posibilita una práctica epistemológica ya que desafía la forma de generar conocimiento.
- B) Cuerpo-territorio: esta noción ha contrapuesto las formas canónicas de mirar al cuerpo no sólo desde la biología sino pensarlo en relación con los miedos, angustias y dolores que producen las violencias que se encarnan desde lo corpóreo, como primer espacio que lucha contra las múltiples violencias (Ruiz-Trejo, Marisa, 2023).

En ese sentido, la recuperación histórica, epistémica y subjetiva que promueven las feministas descoloniales como reapropiación del cuerpo-territorio es posible colocarla en el marco de las corporeidades a partir de las discusiones que se han dado en América Latina en torno a la discapacidad y como propuesta situada a partir de la horizontalidad, con un compromiso ético y político ante las injusticias que son consecuencias de los sistemas históricamente arraigados en el despojo y la deshumanización.

De ahí la importancia de pensar en generar un conocimiento situado desde las Epistemologías discas sin perder de vista mi lugar de enunciación¹⁸ como investigadora y de las mujeres discas que comparten sus experiencias. Recalco entonces mi lugar de enunciación anti-capacitista porque mi posicionamiento ético-político está con grupos históricamente invisibilizados y sin la intención de dar voz, encuentro ahí un sentido de compromiso epistemológico que supere el binarismo de sujeto-objeto o de investigadora-investigada.

Me interesa estar en el lugar del comprender, aquel que me va a permitir una escucha cercana y un vínculo a modo de diálogo con las mujeres que participan activamente en este andamiaje experiencial, en busca de una lectura política sobre lo que significa tener una discapacidad.

Concluyo entonces que una epistemología disca logra desestabilizar el patrón dominante patriarcal de las ciencias, reconociendo las experiencias encarnadas en la construcción de conocimiento a partir de las comprensiones sobre la producción de conocimientos y de saberes emancipatorios.

Como propuesta metodológica tuve presente la reflexividad (Guber, Rosana, 2001) ya que me permitió ahondar en los significados de las participantes y buscar explicaciones profundas y no quedarme en la superficialidad. Este ejercicio reflexivo me llevó a preguntarme en todo momento desde dónde me coloco yo como investigadora, desde dónde parto y cuál es mi vínculo con lo que investigo. En este sentido, fue de gran utilidad recordar en todo momento lo que Mari Luz Esteban (2015) dice cuando afirma que en toda investigación hay un compromiso corporal.

3.2 Aproximación Metodológica

El enfoque de la investigación es de corte cualitativo porque implica una interpretación basada en el comprender. Esto significa que mi lugar como investigadora cualitativa esté en la interpretación

¹⁸ “El lugar de enunciación es una postura ética, puesto que comprender el lugar desde donde hablamos es fundamental para pensar las jerarquías, las cuestiones de desigualdad, pobreza, racismo y sexismo (Tatiana Moreira, citada por Dejamila Ribeiro, 2022, p. 106).

los fenómenos de acuerdo con los significados, esto me permitió puentear el diálogo y la escucha a partir de lo experiencial con las personas participantes.

Norman K. Denzin e Yvonna S. Lincoln (2012) explican que la investigación cualitativa:

Es una actividad situada, que ubica al observador en el mundo de la vida. Consiste en una serie de prácticas materiales interpretativas que hacen visible el mundo y lo transforman, lo convierten en una serie de representaciones que incluyen notas de campo, entrevistas, las conversaciones, las fotografías, las entrevistas y las notas del investigador. (p. 48-49)

El estudio lo abordé desde la narrativa como método de investigación para interpretar y reinterpretar los encuentros en diálogo que compartieron conmigo las participantes. Paul Ricoeur (2000) nos explica que entre vivir y narrar siempre hay una separación pero que toda vida vivida es historia que se cuenta. De acuerdo con el autor, cuanto más se explique esa vida, mejor narrada será. En esta línea de ideas, cada historia está vinculada al tiempo en que es vivida y da cuenta de los cambios que en ella están situados.

Desde este sentido, el paradigma hermenéutico será sustento de la metodología aquí propuesta ya que es el engarce para comprender la experiencia vivida y narrada más allá de explicar las relaciones causas y efectos.

Por lo tanto, la investigación tiene un corte descriptivo-interpretativo para analizar la forma en que el capacitismo determina la configuración del habitus de la discapacidad en mujeres “discas” y cómo esta configuración se inscribe en una estructura institucional capacitista que reproduce condiciones de dominación y violencia simbólica.

Los criterios de selección de las participantes se basaron en dos principios: a) intencionado y b) flexible¹⁹ (Marradi, Alberto; Archenti Nélica y Piovani, Juan, 2007) ya que valoré la participación de mujeres que pudieran responder de mejor manera la pregunta de investigación y los objetivos planteados. Por lo que se analiza el caso de aquellas mujeres que en algún momento buscaban empleo y solicitaron acceder al Instituto de la Discapacidad del Estado de Puebla.

¹⁹ “Las investigaciones comúnmente llamadas cualitativas (no-estándar) se prestan habitualmente a diseños más flexibles: hay cuestiones que se pueden definir de antemano, pero hay muchas otras que no pueden ser definidas con anticipación y que deberán ser decididas a lo largo del proceso de investigación y en función del acercamiento a los objetos o sujetos de interés” (Marrandi, Archenti y Piovani, 2007, p. 77).

A las mujeres discas con quienes se tejieron redes de sentidos se les invitó los siguientes criterios de inclusión: (a) usuarias del INDEP, b) de entre 30 y 55 años, c) solicitar el servicio de inclusión laboral en el INDEP entre los años 2022-2024, d) nivel socioeconómico bajo, e) con discapacidad motriz y visual, f) aceptar participar en el proyecto de investigación.

Los criterios de exclusión fueron: a) uso de la lengua de señas mexicana (LSM) como único modo de comunicación y c) mujeres menores de 30 años.

En cuanto a las participantes no se eligió por criterios clasificadores o de diagnóstico, pero había que considerar los criterios de exclusión al seleccionar a las participantes para evitar intermediarios al realizar la entrevista con un intérprete de LSM, sobre la discapacidad intelectual y psicosocial, ninguna usuaria del Instituto se identificó con esas condiciones, situación discutida en las conclusiones.

3.3 Narrativas (Auto) Biográficas Feministas

Utilicé la técnica metodológica de las narraciones (auto)biográficas que de acuerdo con Yennifer Villa (2021):

La experiencia recuperada en las narrativas discursivas que configuran la (auto) biografía van dibujando las identidades que el sujeto habita, transita o dejó en su trayectoria de vida [...] las narrativas discursivas además de devolver la voz a los sujetos a partir de la experiencia personal y seleccionar consciente e inconscientemente los recuerdos, implican revelar las interpretaciones subjetivas de los protagonistas tratando de descubrir cómo construyen su propio mundo y entretienen su experiencia individual con los demás [...] (p. 16)

Bajo esta técnica se sistematizaron las trayectorias sociales y las relaciones que se encarnan desde el cuerpo como territorio de violencias, disputas y contradicciones. Por lo tanto, utilizaré las narrativas como viajes somapolíticos (Preciado, 2011) para sistematizar a partir de la escucha y la comprensión de las trayectorias de vida que encarnan los cuerpos y su relación con el capacitismo como parte de la matriz de dominación a fin de politizar y complejizar el dolor que dejan marcas de clase, género y discapacidad a partir de dispositivos biopolíticos y neoliberales que influyen en los cuerpos.

En síntesis, las narrativas autobiográficas permitieron analizar la forma en que el capacitismo determina la configuración del habitus de la discapacidad en mujeres discas y cómo esta configuración se inscribe en una estructura institucional capacitista que reproduce condiciones de dominación y violencia simbólica.

Para acceder al análisis de las narraciones autobiográficas, realicé un análisis de caso de 8 mujeres que fueron usuarias del Instituto de la Discapacidad del Estado de Puebla entre los años 2021-2023 pero que al momento de la entrevista ya no tenían relación con el instituto, pero sí entre ellas:

| Nombre | Edad | Condición | Ocupación |
|--------|------|---------------------|-----------------------|
| Martha | | Discapacidad motriz | Modista |
| Clara | | Discapacidad motriz | Docente |
| Alma | | Discapacidad motriz | Vendedora |
| Tere | | Discapacidad motriz | Trabajo del hogar |
| Paty | | Discapacidad visual | Trabajo del hogar |
| Lupita | | Discapacidad motriz | Desempleada (limosna) |
| Ana | | Discapacidad motriz | Desempleada (limosna) |
| Mary | | visual | Desempleada |

El primer ejercicio de pilotaje lo apliqué después de acercarme a Lupita cuando ella se encontraba en la calle pidiendo limosna. Yo la conocí en el Instituto de la Discapacidad del Estado de Puebla, y me la encuentro en el centro histórico. Con anterioridad me había comunicado con ella para invitarla a participar en el proyecto de investigación. Nos encontramos en el zócalo de la ciudad de Puebla y dialogamos un poco sobre su hija y acordamos encontrarnos en otra ocasión. Le sorprendió que quisiera volver a hablar con ella: ¿en serio quieres verme otra vez?, casi nadie lo hace.

En un segundo encuentro le pregunté sobre su vida y la posibilidad de que me compartiera sus vivencias como mujer disca. Esto me permitió identificar algunas preguntas que serían útiles para guiar la conversación ya que Lupita comenzó a hablar de su infancia, luego de la escuela y de su relación con su familia.

En consecuencia, realicé una lista de preguntas relacionadas con las categorías que desglosaba en el marco teórico-conceptual: cuerpo, capacitismo, ideología de la normalidad en el campo laboral.

Posteriormente tuve la oportunidad de dialogar con Martha, quien me permitió darme cuenta de la necesidad de profundizar en la historia de vida a partir de un mapeo biográfico, pues reconocí la importancia de saber quiénes son aquellas que comparten sus experiencias para este proyecto de investigación como un acto de justicia epistémica, pero también porque en ambos encuentros, sin preguntarles, ellas hablaban de su familia y recuerdos significativos.

Con ambos encuentros pude tener claridad al contemplar las preguntas diseñadas para el pilotaje: el primer grupo de preguntas correspondieron al mapeo biográfico, el segundo a la percepción de la condición de mujer con discapacidad, el tercero a la ideología de la normalidad y el cuarto a los tránsitos laborales.

Una vez realizadas y transcritas ocho entrevistas piloto, se realizó un análisis deductivo de las categorías antes mencionadas en el programa QualCoder versión 3.6. En la siguiente figura se muestran aquellas palabras que más repitieron en el pilotaje y que posibilitaron mejorar la guía del instrumento final.

Figura 7

Nube de palabras producto de la transcripción del pilotaje de 8 entrevistas realizadas



Las más grandes se repitieron en las entrevistas piloto con mayor frecuencia como discriminación, dependencia, discapacidad, desempleo, trabajo; estas concurrentes con procesos

de vulnerabilidad, como se visualiza en la nube de palabras. En caso de las demás palabras que aparecen en la figura las nombraron con menor frecuencia las participantes, se puede identificar una relación con imaginarios sobre la integridad corporal obligatoria.

Tras realizar el pilotaje, se realizó el trabajo de campo. Para cumplir con el objetivo del proyecto se desarrolló un abordaje metodológico de tipo cualitativo, con un enfoque hermenéutico, ya que me permitió interpretar los significados que las personas le otorgan a sus conductas y a la realidad (Denzin y Lincoln, 2012). Utilicé la técnica narrativa para acceder a los puntos de vista y a las vivencias de las personas que son invisibilizadas socialmente.

Las unidades de análisis se estudiaron con mujeres con discapacidad motriz y visual de entre 30 y 55 años o más, que residan en colonias alejadas del centro de Puebla y que tuve la oportunidad de conocer cuando buscaban opciones de inclusión laboral en el Instituto de la Discapacidad del Estado de Puebla cuando trabajaba en dicho instituto en el área de inclusión social.

La muestra fue intencional y se conformó por cuota de nivel socioeconómico (bajo²⁰, considerando en este nivel a aquellas que no tienen trabajo formal, trabajo estable). Para la muestra, se contactó a mujeres discas que hayan solicitado incorporarse al programa de inclusión laboral que en 2022 propuso en Instituto de la Discapacidad del Estado de Puebla, y acudí a las usuarias de dicho espacio para extender la invitación a la investigación.

De este modo, se entrevistó a ocho mujeres con quienes se encontró saturación teórica (Glaser, Barney y Strauss, Anselm, 1967), por lo que se alcanzó la certeza práctica de que nuevas entrevistas no ofrecerían elementos novedosos para el análisis (Marrandi, Archenti y Piovani, 2007).

Dada la fluidez oral mostrada por las entrevistadas en cuanto a la posibilidad de narrar sus experiencias y trayectorias sociales se indagaron dimensiones que no habían sido previstas cuando éstas surgieron espontáneamente. En relación con esto, Adrián Scribano (2008) señala la

²⁰ El nivel socio económico se determinó por el nivel de instrucción y la ocupación. Es decir, aquellas con nivel de educación media superior o menos, mujeres desocupadas e inactivas, dedicadas a las tareas domésticas y que se hayan autoempleado a partir de la producción de artesanías.

importancia de establecer una relación dialógica entre el entrevistado y el investigador para que durante el trabajo de campo sea posible la reflexividad.

La guía de pautas de las entrevistas contempló las siguientes dimensiones:

- a) Mapeo biográfico: nombre, fecha de nacimiento, edad, estado conyugal, escolaridad, trabajo, cargo, tipo de discapacidad, recepción de subsidios, tipo de casa, servicios.
- b) Nociones en torno a la discapacidad y relacionadas con prejuicios, estereotipos y afectos.
- c) Nociones en torno al ser mujer con discapacidad
- d) Origen de la discapacidad, vida laboral, experiencias en entrevistas de trabajo.
- e) Percepción sobre sí misma, límites y posibilidades en torno al cuerpo, apoyos, redes, vínculos
- f) Percepciones de los demás, discursos, distribución de tareas en el hogar, principales obstáculos en el espacio físico del hogar y fuera de éste, percepciones sobre la movilidad.

Las entrevistas fueron grabadas, asimismo, se consideró el consentimiento informado de las entrevistas y su identidad se reservó mediante el uso de seudónimos. Las grabaciones y las notas de campo se volcaron en el programa de procesamiento de datos QualCoder versión 3.6 en español, que permitió la codificación de datos completos, su agrupación y relación entre unidades textuales.

Una vez que tenía el material empírico en el programa, realicé un análisis de contenido (Bardin, Laurence, 1986) inductivo con categorías apriorísticas (Anexo 6) semánticamente orientado y siguiendo la siguiente estrategia: lectura temática y codificación abierta, lectura relacional, codificación axial (Anexo 7) y codificación selectiva. Es decir, analicé toda la información producida durante la fase de campo (95 páginas).

CAPÍTULO IV. HABITUS, CUERPO Y VOZ: VIDA NARRADA Y VIDA INSCRITA EN EL CUERPO

El objetivo de este capítulo es analizar de qué manera en el cuerpo de las mujeres discas se materializan las normas capacitistas como disposiciones de un *habitus* de la discapacidad, por lo que, a través de las prácticas sociales, las instituciones y el estado se refuerza la idea de que los cuerpos con discapacidad son “dependientes” y “deficientes”.

Dicha configuración está inscrita en una estructura institucional capacitista que reproduce condiciones de dominación y violencia simbólica por medio de un proceso de homogenización vinculado a la inculcación de un *habitus* muy específico que pone al cuerpo como principal dispositivo de sujeción.

Para ello, presento diferentes dimensiones de la vida cotidiana que pueden ejemplificar cómo se va configurando el *habitus* de la discapacidad y el devenir de sus corporalidades.

Según el mapeo biográfico, las participantes informan que tienen entre 30 y 55 años. De ellas, 2 están casadas, 4 viven en unión libre, 1 separada y 1 soltera. Su nivel educativo indica que 1 tiene la educación primaria incompleta, 2 tienen la secundaria terminada, 2 tienen el bachillerato incompleto, 1 bachillerato incompleto, 1 licenciatura trunca y 1 ha estudiado la maestría.

En cuanto a su composición del hogar, 2 viven con sus cónyuges, 3 con su cónyuge e hijos, 1 con su padre y 1 con su hijo y padres. Respecto a su condición laboral, 2 se dedican a pedir limosna, 1 realiza artesanías para poner en venta y 4 se dedican a las labores del hogar y los cuidados (Anexo 5)

En relación con el estatus socioeconómico: 2 tienen casa propia, 5 rentan casa y 1 le prestan un espacio para vivir. 4 tienen acceso a internet ilimitado, 2 por medio de uso de datos de manera poco regular y 1 no tiene acceso a internet. Todas cuentan con servicios de luz, drenaje y alcantarillado, viven en casas de concreto y piso tipo loseta.

4.1 Habitus de la Discapacidad y la Experiencia Corporal

Para indagar en la construcción de la subjetividad de la discapacidad en relación con la corporalidad, se recurrió al habitus para identificar la forma en que la sociedad y las instituciones ejercen dominación sobre las personas con discapacidad. Tal y como se refiere en el capítulo 3, el habitus es la estructura social incorporada en los agentes que se forja a partir de un esquema de percepción y valoración del mundo. De esta manera, las condiciones objetivas, y la estructura social ya establecida disponen un habitus reflejado en ciertas prácticas sociales a través de la interiorización en los cuerpos (Bourdieu, 1991).

El habitus de la discapacidad se refiere al sentido de adquirir una discapacidad y las prácticas que se llevan a cabo o se esperan por tener esta condición. Dicho habitus está regido por la ciencia médica cuando ésta intenta regular al cuerpo en relación con una condición de anormalidad o deficiencia, lo que va a establecer que un cuerpo no cumple con las funciones que sí tiene un cuerpo pensado como normal.

Este habitus se estructura en la lógica de la rehabilitación con la intención de recobrar un cuerpo legítimo, situación que pone en juego un poder simbólico cuando se persigue la normalidad del cuerpo en busca de ser reconocido como alguien deseable, “bello y sano” (Ferrante y Ferreira, 2009). Esta construcción está sustentada en una ideología de dominación que sirve del poder de verdad al campo de la medicina para producir y justificar cómo debe de ser un cuerpo.

En este sentido, la medicina es una estrategia “biopolítica” que actúa sobre los cuerpos pues actúa como “dispositivo de poder” y control mediante la regulación y se genera un proceso de institucionalización de las personas con discapacidad (Foucault, 1990). La normalización que se imparte en la discapacidad se expande al resto de la sociedad y al Estado en forma de ideología. Es decir, vivir una condición de discapacidad supone padecer las consecuencias de la desviación de la norma en todos los campos sociales donde están presentes los agentes.

Los agentes participan en diferentes campos o grupos de referencia como la clase social, el campo laboral y el género. En los diferentes procesos de pertenencia o tránsito de los distintos campos se va a gestar una trayectoria social que establece diferencias dentro de un habitus. Por lo que no será lo mismo ser un hombre o una mujer con discapacidad, ni tener estudios básicos o universitarios, ni tener una discapacidad motriz o auditiva, porque esto tendrá influencia en la

trayectoria social. Cada trayectoria de vida va a dar cuenta de las diferencias en la construcción del habitus de la discapacidad en relación con la combinación de los factores antes mencionados.

4.1.1 Habitus de Discapacidad y Normalidad

Lupita tiene 43 años y padece secuelas de poliomielitis. Vive en una colonia en la periferia sur de la ciudad de Puebla con su pareja y su hija. Completó la educación básica hasta primero de secundaria y su nivel socioeconómico es bajo. A los tres meses de edad se enfermó de poliomielitis y esto es lo que recuerda:

Mi mamá me cuenta que cuando yo tenía 3 meses de nacida, me dio deshidratación y me llevaron al Hospital General, ahí había una persona con el virus de poliomielitis. Ah, este a todo lo que daba y estaba convulsionando porque la poliomielitis hay grados, ¿no? Así como te puede dar secuelas como te puede dar el virus en su totalidad. A mí me dieron secuelas. Entonces este, pues ahí me enfermé de poliomielitis. Fue hasta los 5 años que me ingresan al Hospital porque mi mamá antes no tenía dinero para llevarme y comenzaron las operaciones de las piernas y los tendones, tengo varias operaciones de regeneración de músculos y tendones para que yo no quedara como títere, se podría decir... el virus de la poliomielitis carcomió mi hombro derecho y tengo una placa de platino, tengo un injerto de hueso y así cosas. No puedo mover el brazo. Me afectó también la columna y el pie izquierdo. Estrabismo en un ojo, pero pues poco a poquito este... me fui componiendo un poco, nada más. Lo importante aquí es de que me puedo mover para todos lados y no me dio tanto. Entonces, cuando tenían 11 años, le dije: con todo el dolor de mi corazón a mi mamá, ya que eran operaciones muy pesadas, ¿no? **Ya me dolía el cuerpo, ya se me caía el pelo. Ya tenía mucho miedo cada que me iban a operar, entonces ya le dije a mi mamá que no, que ya no quería que me hicieran más cosas, que me dejara así, yo lloraba mucho**, la verdad no sé si dejé de ir al hospital porque ya no quería o porque ya me dejaron así.

En esta narración se observan elementos del poder del conocimiento médico: la noción del cuerpo que sostiene la medicina implica una forma de tratar a las personas situación que marca sus recuerdos y los constituye en su habitus.

En este sentido, Lupita transita dos formas de concebir su cuerpo: como un cuerpo-objeto que es intervenido por la medicina, misma que aplica procedimientos destinados a la cura pero que implican violencias, situación que forma parte de su historia de vida.

Por otro lado, está el cuerpo-sujeto, aquel que tiene una historia que se constituye por percepciones, afectos y significados. Ella da cuenta de su cuerpo al expresar haber sentido miedo y dolor. Estos afectos forman parte de su experiencia.

Clara que cuenta con 49 años, que vive en una colonia al sur de la ciudad de Puebla y que logró alcanzar estudios de maestría, recuerda lo siguiente:

Yo comienzo a tener la enfermedad a los 4 años. Donde yo era una niña como cualquiera, pero bueno, me dio la enfermedad, es una enfermedad la cual ni siquiera había mucho conocimiento sobre ella, lo cual ese fue el peregrinar de mis padres porque van de médico en médico buscando un diagnóstico hasta que llegan a México. Allá en el Estado de México me atienden y un doctor que era de otro país resulta que da un diagnóstico, que es reumatoide juvenil. Antes lo llamaban enfermedades STIL. Bueno, eso me impidió ir a la escuela como los demás niños, porque faltaba mucho. Pero lo que yo recuerdo como significativo para mí es que yo no iba a deportes, yo no participaba en bailables yo no participaba en todas esas actividades. Recuerdo que tampoco entendía por qué fui de pocos amigos en la primaria. Solamente los que estaban a mi alrededor de la banca y ya... yo no participaba en juegos... incluso a la hora de recreo yo no salí a recreo hasta ya no era porque yo no quisiera, sino porque los maestros decían, te quedas porque si sales solo te vayan a tirar, te vayan a pasar a traer, pero te quedas a cuidar mi bolsa o te quedas a cuidar mis cosas, ¿no? Y esas cosas como que no entiendes hasta que ya creces y te rebelas, no... yo no soy cuida objetos no, y ya empiezas, no, **pero no eres consciente de tu discapacidad.**

En el relato de Clara, también se marcan recuerdos significativos en relación con su cuerpo y los significados que le atraviesan. Ella experimenta una clara evidencia de que su condición supone una limitación en sus posibilidades de desenvolvimiento porque su cuerpo es inadecuado para lo que se considera habitual. Su cuerpo es un catalizador que impulsa el sentido de existencia, aunque como dice ella: “sin ser consciente de tener una discapacidad”.

Ahora bien, el habitus no es un marco cerrado de experiencias sino un dispositivo potencial que configura predisposiciones ajustadas a las condiciones en las que los agentes han de desenvolverse entre las disposiciones (afectos) y las condiciones objetivas en las que las mismas han de ser aplicadas. Para ello, hay que tener en cuenta que el habitus de la discapacidad, es muy particular y depende de la “procedencia familiar y de clase” de cada persona (Ferreira, 2009).

...Y manejaba una avalancha, porque yo no tenía una de ruedas y para salir, así o para este ir al parque, yo me subía a la avalancha”. Yo no tenía silla **porque mi mamá no tenía dinero para**

comprarme una, mi mamá tuvo que hacerla de mil cosas para comprarme una silla de ruedas, que era de las ortopédicas, la silla me quedaba enorme, ¿no? Porque yo era chiquita, pero aun así fue un gran, gran apoyo para ella, porque ya no me cargaba y la primera silla la tuve a los 11 años.

Como lo vemos en el caso de Lupita, las predisposiciones asociadas a ese habitus están determinadas a la condición de clase de la familia de procedencia y el hecho de que la discapacidad sea adquirida o congénita: ambos factores inciden en el modo en el que el habitus propicie ciertas estrategias, prácticas, representaciones, afectos y actitudes. La falta de recursos económicos impacta en la manera en que van aceptando la condición de discapacidad y en el habitus específico de la discapacidad.

Mi mamá tuvo que hacerla de mil cosas como hacer un maratón de 3 km y ganarse una silla de ruedas para que yo pudiera tener una silla de ruedas, bueno, la silla me quedaba enorme, ¿no? Porque yo era chiquita, pero aun así **fue un gran, gran apoyo para ella, porque ya no me cargaba y la, la primera silla la tuve a los 11 años**” (Lupita).

“No éramos de una familia económicamente, mmm ... acomodaba. Mi papá era obrero y pues no había muchos recursos, donde incluso por mi enfermedad me cuidaban mucho la alimentación, siempre he sido de que no quiero comer, entonces me cuidaban mucho la alimentación y hoy comprendo que, por ejemplo, no había para carne para todos, pero siempre hubo carne para Clara, ¿no? (Clara)

En relación a la escuela, no siempre hay un obstáculo para ingresar a ella, aunque en estos espacios vivieron experiencias que parecieran muy particulares, pero que tienen un eje articulador que comparten:

Yo me acuerdo de una ocasión que a mí me gusta mucho la poesía. Yo me preparé para participar ahí y a la hora me dice el maestro, no, tú no, y me preguntaba ¿por qué no puedo ir? Y en ese momento pues no lo entiendes. Tienes once años, no entiendes, ¿no? Tampoco entendía por qué fui de pocas amigas en la primaria. Solamente los que estaban a mi alrededor de la banca y ya. Recuerdo una situación que pasó en la secundaria, pues es la época de los novios, de los amigos de las fiestas, cuando empiezan a cumplir 15 años. Yo iba en segundo de Secundaria cuando pues empezaba a cumplir 15 años. Y resulta que un día llego yo solita a la escuela al salón. Y tus maestros también extrañándose, eh... todo maestro dice, ¿por qué nada más tú? Ay, no sé, pues no sé por qué no vino nadie y pues también en dirección decía no, pues si no hubo nada de cuestión académica, no suspensión ni nada. Yo terminé el día, ese día de escuela. El otro día me entero de

que, porque todos se fueron de pinta a festejar los 15 años de una compañera, pero pues a mí no me invitaron, ni siquiera me avisaron ¿Y esas cosas te marcan, ¿no? Todo eso te va formando. Al grado de que cuando yo salgo de la secundaria yo ya no quería seguir estudiando y no era porque no me gustaba la escuela (Clara)

Esta narrativa reúne un elemento que configura al habitus de la discapacidad, el rechazo. Quienes ocupan posiciones de poder (en este caso el docente) dentro de un espacio social (Bourdieu, 1994) tiene la capacidad de imponer su mirada de reconocimiento legítimo, una mirada capacitista. Aunque Clara accedió al campo educativo, ese recorrido estuvo marcado por el rechazo.

Por otro lado, se hace evidente la imposición de los sistemas de clasificación del cuerpo legítimo, a partir de las cuales es percibido el cuerpo discapacitado: incapaz, improductivo. Es decir, una encarnación de un destino socialmente rechazado y por ello, despreciado.

Lupita se expresa así:

yo era muy coqueta, extremadamente muy expresiva, ¿no? como mi cuerpo y mi sexualidad, que **yo me sentía la más bonita, además que tenía busto grande**, entonces me compraba brasieres bonitos y se me veía bien el cuerpo ¿no? Todo eso empezó... todos mis traumas de esos de que ya **me veía yo al espejo y ¡Ay, pero no tengo un hombro! Estoy muy chuequita, mi pie está chiquito** y de lado. **Eso siempre me ponía mal.**

Lupita enuncia la doble condición que en que está sujeta su existencia. Por un lado, es consciente de las ganancias en términos de capital simbólico en el que está sustentada la belleza en condición de mujer y, en segundo lugar, su pertenencia social, definida por patrones estéticos a partir de un cuerpo bello y sano. Ella reconoce que es *chuequita* y que eso no le alcanza para sentirse plena.

En una sociedad de la normalización (Foucault, 1992) el conjunto de las prácticas sociales está sometidos a procesos específicos de dominación que se articulan mediante saberes que dictaminan la verdad, y que afectan a las personas con discapacidad al momento de reconocer o valorar su cuerpo.

Ana vive una condición de discapacidad motriz, ella no estudió la educación secundaria y cuenta lo siguiente:

Yo empecé a vivir como a los 12. A los 12 años yo empecé como que a vivir esa discapacidad y meterme en la cabeza la idea de que pues yo tenía que lidiar con mi discapacidad sola. **Ya notaba**

que mi cuerpo era diferente y tal cual, yo siempre he sido una persona que me gusta llamar a las cosas por su nombre. **Si era en un momento un grado de molestia**, pero poco a poco lo fui entendiendo, fui entendiendo que a la discapacidad se le llama lo que es, discapacidad, que no tiene más nombre, ¿no? Y sí, fue un poco difícil, pero pues se logró, o sea, yo lo fui asimilando. Y pues gracias a Dios entendí muchas cosas. Cuando yo acepté más que nombrarla, es aceptarla, y cuando yo la acepté ya las cosas, pues fueron cambiando. Yo siento que yo maduré muy pronto, pero fue como a la fuerza. O sea, no fue por etapas, no fue como que, por procesos, fue a la fuerza, porque yo no tenía prácticamente, aunque yo vivía con mi familia, pero no tenía como que ese apoyo.

Mary, una joven de 30 años con discapacidad visual que vive con su padre. Estudió hasta el bachillerato y luego entró a un curso para certificarse como masoterapeuta relata lo siguiente:

Me acuerdo mucho sólo era un mueble más en la escuela. Porque yo, digamos que **nunca fui tomada en cuenta para que me pusieran atención en la escuela**, solo escribían en el pizarrón, pero yo no sabía de qué escribían y siempre me dormí en la escuela.

Estos procesos de dominación se ven reflejados en los sentimientos que van a formar parte de esta construcción de identidad marcados por la forma en que van a valorar su cuerpo. Ana dice que sentía molestia cuando reconocía su cuerpo y lo difícil que fue para ella comprender que había una marca que estaría presente en su existencia. Mary siempre sintió que no era bonita.

Es a partir de unas condiciones de existencia derivadas de la medicina que imprimen la diferencia de los cuerpos, esto funcionará como estructuras estructuradas y estructurantes, y las variaciones singulares de tal experiencia estarán condicionadas por las diferentes trayectorias sociales y su carácter ascendente y descendente (Ferrante y Ferreira, 2010).

Esto puede apreciarse en los discursos de Lupita, Clara y Ana, mientras Clara y Lupita han experimentado trayectorias ascendentes, la de Ana es descendente: así, los primeros van a incorporar las imposiciones de una manera crítica, mientras que Ana expresa una alineación acrítica a lo que vive.

En relación a cómo es ser una mujer con discapacidad, todas las entrevistadas contestan que lo primero que observaron cuando crecían era ese cuerpo diferente a las demás:

Antes de mirarme como mujer, me miraba como discapacitada (Clara).

Siempre me vi chuequita, era coqueta pero siempre vi que algo era diferente en mí (Lupita).

Por otro lado, además de que la condición de ser mujer se ve afectada por la diferencia corporal en relación a las percepciones de su cuerpo y compararlo con las de otras mujeres, también van constituyendo un habitus singular de acuerdo a sus trayectorias de vida y la forma en que se mueven en los campos sociales:

Pasó, aprovecharon en esa época que yo ya no hacía caso en estudiar y pensaron en operarme. Otra... una tercera cirugía, otra... cirugía tras cirugía. Y en ese tiempo pues te sirve para reflexionar, ¿no? ¿Qué te vas a tener unos 17, 18 años? donde dije: Híjole, Clara, estás chica, pues yo me sentía chica a los 18 años, ¿no? **O sea, no me voy a pasar la vida aquí encerrada en cuatro paredes. Y chin, yo decía, no, y yo quiero estudiar, no voy a pasármela entre cirugías y cirugías.** (Clara)

Yo, como ya tenía la experiencia de los niños en la primaria, porque si cursé dos, dos, años la primaria y se burlaran de mí pues yo pensé en eso. Dije: **pero me van a me van a rechazar o cosas así y no, yo ya no me iba a dejar** (Lupita)

Sigo pidiendo apoyo en la calle porque pues es lo único que se hacer, no me dan trabajo en otro lado. Me piden muchos requisitos, más aquí en el centro, le dije. Entonces pues es lo que mejor me sale, le dije: **unos trabajamos en lo que queremos y otros trabajamos en lo que podemos y esa es la verdad. Y yo puedo trabajar solo en eso.** O sea, es lo que he hecho durante mucho tiempo, pedir apoyo en la calle (Ana).

De esta manera el habitus va a definir la situación de la discapacidad (condicionantes objetivos del campo de la salud y del campo educativo) porque va a determinar la vivencia singular o condición de discapacidad (condiciones subjetivas de las prescripciones estructurales en relación a la trayectoria social) como dispositivo que potencia destinos, porque el agente no actúa en completa libertad, más bien se mueve de acuerdo a las condiciones de posibilidad de los capitales que poseen, convirtiéndose en una desigualdad en tanto que la discapacidad priva al agente de la capacidad de pertenencia.

En este sentido, es necesario reflexionar en relación al cuerpo discapacitado poniéndolo en diálogo con el cuerpo legítimo a partir de los principios reguladores y clasificatorios que tienden a generar las prácticas del juego dentro de los campos sociales, través del cuerpo.

La creencia es la base de la dominación. El campo de la salud, legitimado por el saber experto de la medicina y el poder del Estado para designar lo normal y lo enfermo, imponen una concepción del cuerpo saludable, un saber no solo sobre el cuerpo, sino sobre el alma.

4.1.2 Habitus de la Discapacidad: Origen y Carrera Moral

De acuerdo con las narraciones de Martha y Paty, uno de los aspectos que marcan sus experiencias de vida es el transitar con dolor (por accidente o por enfermedad). Goffman (2006) explica que en cada uno de estos casos se identifica una “carrera moral”, en otras palabras, modificaciones en la concepción del yo y la construcción de una nueva identidad marcada por la pérdida y una reconfiguración de su existencia marcada a partir del estigma.

Dicho estigma está caracterizado por dos etapas: en primer lugar, aprender a incorporar el punto de vista hegemónico como “diferentes”, por consiguiente, se construye una identidad como tales y aprenden que se posee un estigma en particular. Esto también va a determinar la construcción de un habitus en relación con la condición de discapacidad.

De acuerdo con Goffman (2006) quienes en un momento de su vida son víctimas de un estigma, van a pasar de sentirse “normales” a darse cuenta de su condición de discapacidad, para después configurar un habitus específico.

Paty, tiene 52 años y es ciega. Vive al sur de la ciudad de Puebla con su esposo y dos hijos. Completó los estudios de media superior y cursó dos años de educación superior. Su nivel socioeconómico es medio bajo. A los 19 años se enfermó de glaucoma y debió pasar por varias cirugías para tratar de detener el avance de la enfermedad. A los 23 años, perdió la vista en ambos ojos.

pues tuve que salir a buscar un oftalmólogo que me atendiera. Y encontré en el centro un médico muy bueno que desafortunadamente no recuerdo su nombre. Recuerdo vagamente que se llamaba Aldo, Aldo, pero bueno, muy bueno. Eh... Me revisa y me pregunta: - ¡a ver tus síntomas ¿qué tienes? -. Le digo: me duele la cabeza, me duele la luz, mis ojos irritados y lo primero que el médico hizo, lo que desafortunadamente no hicieron en el Seguro Social, porque ya me atendieron y no hicieron conmigo, el doctor lo primero que hizo fue medirme la presión intraocular. O sea, te ponen una partida en los ojos y miren cuánto presión tienes. Y ya terminó de checar me y me dice: - Yolanda, tienes glaucoma-. Y entonces, cuando yo vuelvo a escuchar la palabra glaucoma, ajá,

como que me hace ruido, dije esa palabra yo le escuché en algún lado y si por supuesto, en el medicamento que me estaba colocando, el medicamento que me estaba aplicando, ahí en el que me había puesto. Y le digo: - ¿y qué es eso, doctor? - Y me dice, pues la presión de tus ojos está muy alta y este, si continúa así, este tu visión va a ir bajando. Yo ya notaba que mi visión estaba bajando en ese momento, ya me lastimaba la luz, ya comenzaba a ver un poquito opaco, ligerito, ligerito, pero ya comenzaba a ver un poquito opaco. Este y entonces le dije, doctor: - ¿y qué vamos a hacer? ¿Necesito cirugía? Sí, me dice: si son cirugías. **Y desde entonces comenzó todo para mí.**

Con esto se ejemplifica cómo la carrera moral estará caracterizada por un deterioro emocional presente en las corporalidades y que surgen a partir del diagnóstico. Dicho diagnóstico nunca es objetivo e inmutable, sino que se va transformando en nuevas categorías y etiquetas que el propio cuerpo debe introducir. Cuando suspira y termina su relato con la frase: “Y a partir de ese momento comenzó todo para mí” da cuenta del inicio de una nueva percepción de la propia existencia.

La experiencia del diagnóstico se interioriza corporalmente a través de las representaciones dominantes de lo que implica cualquier enfermedad.

Comenzaron las visitas en ahora en especialidades, ya no estaba con mi médico familiar, ahora ya me mandaron a especialidades en San Alejandro. Y ahí comenzaron las visitas al médico, a quirófanos, recuperación en casa y otra vez... me operaban casi una vez al mes. Yo tengo 10 cirugías en los ojos y ninguna funcionó, me hacían puntos de congelación. Esos puntos de congelación es una en cirugía ambulatoria, pero la hacen con anestesia local, pero yo en el quirófano sintiendo todo. Da un poquito de nervios. Me realizaron ciclodiálisis y cosas de esas que ninguna funcionó, ningún tratamiento me funcionó. El doctor me dijo que era por mi edad. Yo tenía aproximadamente 21 años y me dijo, puede ser por la edad que tienes que el medicamento no es que el tratamiento, las cirugías no están funcionando, dice. Pero no importa, yo te voy a seguir operando hasta que ya no tengas espacio en tus ojos para seguirte. Operan. Al momento a mi dio ánimos porque cada que él me decía te voy a operar, era... me decía: -te voy a operar, pero vas a ver que esta vez sí va a funcionar, va a ver que sí-. vas. Entonces, si tiene razón, mi enfermedad o se detendrá y recuperaré la vista. Entonces me animaba bastante, pero en cuanto pasaba la cirugía y veíamos que no había funcionado, Si estaba yo en el fondo, me iba más abajo todavía. **Entonces, aparte de todo, venían depresiones y otra vez volver a salir de la depresión. Y realmente fueron momentos difíciles, difíciles, angustiantes y de depresión toda la vida** y después de las cirugías me mandaban a rehabilitación, que era estar prácticamente todo un mes en cama. Entonces, aparte de estar con los dolores, con medicamentos.

Así, la depresión pasa a ser una respuesta que va a impactar en la configuración del habitus. Esta situación se agudiza cuando el contexto social naturaliza las diferencias corporales de funcionamiento como deficitarias, dejando la responsabilidad al individuo.

La cotidianidad de Paty estuvo marcada por rehabilitación y medicalización pero que ella aceptaba transitar por esos escenarios con la promesa incumplida de la curación. Esta promesa pone un capital simbólico en juego a partir de la legitimidad, es decir, la intervención de un cuerpo no legítimo para legitimarlo.

Por eso el estigma representa una marca social corporal encarnada como un adjetivo estigmatizador, por lo que: ilegítimo y discapacitado son formas de socialización que generan un proceso de identificación personal y colectivo, es decir, al conjunto de los miembros de la sociedad.

Esta situación también podemos verla con Martha. Ella tiene 52 años, antes de su accidente era educadora en un preescolar. Ahora se dedica a la costura y esta es parte de su carrera moral:

Y ya, así fue todo el proceso y estuve yo con muchos (silencio prologando) con muchos dolores y yo sí sentía la pierna fantasma que le dices, ya aun así la siento, siento que me dan calambres, comezón, todo eso yo los siento y lo que hago es sobarme el muñón. Entré en una depresión muy fuerte porque decía, durante cinco años sufrí cirugías tras cirugías y al final de cuentas me dicen la amputación, pues si fue muy difícil para mí, la aceptación.

El modo gradual o repentino en que la discapacidad se desarrolla en la vida de las mujeres entrevistadas configura nuevas formas de convivir con la condición. Estas configuraciones están cargadas de afectos que evidencian que dicha condición supone una limitación en sus posibilidades de desenvolvimiento porque su cuerpo es imperfecto.

Por lo tanto, lo disca se inscribe en un campo de referencia regulado por la lógica de la rehabilitación:

Entonces si fuera momentos difíciles, que yo me harté y el médico me dijo: -te voy a operar- y le dije al médico: ¡déjenme en paz, por favor, yo ya no quiero más cirugías, ya déjenme en paz, ninguna me funciona, ya he tenido 10 cirugías en los ojos, 5 en cada una! Entonces les dije, por favor, ya déjenme en paz. Y me dijo: ¡No, espérate, vamos a hacer!, no quiero nada y desde ese momento no me volvieron a operar en los ojos. (Yolanda).

Al adquirir una discapacidad marca un antes y un después de la vida de las personas, modificando sus condiciones materiales de existencia y a resistir al mandato de la medicina cuando el dolor y el sufrimiento es una amenaza constante.

Un sábado en la noche, iba yo para Atlixco porque me habían avisado que mi mamá estaba en el hospital, pero el camión donde iba se pasa un tope, yo creo que no lo vio. Se pasa el tope y yo iba sentada atrás, venía poca gente ahí, pues con el brinco yo voy a dar hasta adelante, por donde estaba el chofer. Después de eso, comencé a sentir un dolor fuerte en mi pie. Se me había roto. No recuerdo más. Cuando despierto ya me habían operado, me pusieron una placa. Yo tenía que ir a ver a mi mamá ¿sabes? Así que salgo del hospital y me voy a ver a mi mamá a Atlixco. A la mañana salgo a buscar algo que comer, era la primera vez que usaba muletas. Me caigo y se rompe la primera placa y si se me hinchó el pie, tenía mucho dolor, le dije a la enfermera que estaba ahí que, si no me daba una pastilla, me miró el pie y ya me dijo que era necesario que me sacaran una placa y ya, le platicué a la trabajadora social mi problema y ella me dio su teléfono y es como ella y yo ya nos comunicamos. Cuando llego a Puebla vengo aquí a ortopedia y me dicen que la primera placa se había roto a la mitad. Tuve que entrar a cirugía y luego me explicó el doctor que tenía otro plan para mí, que me ponía fijadores externos ... cuatro fijadores externos, cuatro calvos. Me hicieron un corte debajo de la rodilla y retiraron todo lo fracturado y yo tenía que darle un cuarto de vuelta todos los días porque estaba haciéndose el crecimiento de hueso y este... y todo ese proceso pues si tardó porque era cuarto de vuelta, cuarto de vuelta hasta que mi hueso se consolidara y pegara. Y ya... entonces agarré una bacteria con los clavos porque los clavos están expuestos, están como Jesús los tiene en sus manos y sus pies, bueno, entonces agarré una bacteria entonces me empezaron a salir las fistulas. Las fistulas son como barro enormes y el primero que me salió pues me tuvieron que internar. El esquema era por una semana el antibiótico por vía vena y entrar a lavados quirúrgicos. Todos los días era lavado quirúrgico y todo era por vía vena. Ya estaban todos orados, ya me la ponían en la vena aorta, eh, si me dijeron los riesgos que conlleva que te pongan por ven a aorta por si me llegara a pasar algo, porque te hacen pasar una hora. Y ya, eh... ya llega... no me pudieron quitar los fijadores externos porque tenía que consolidar y ya, cuando ya consolida ya me quitan los fijadores externos y me ponen un clavo medular dentro del hueso. En una semana estuve muy bien y me empezaron a salir de nuevo las fistulas, entro nuevamente a quirófano, me sacan el clavo medular, sacan un poco de hueso para ver la bacteria, a qué medicamento era, y me dice el doctor que me pondrían perlas de gentamicina dentro de mi hueso. Me retiran el clavo medular, me ponen perlas de gentamicina. Un mes estuve muy bien y dije, ya la libré, ya todo... eh... nunca llegué a pisar con mi pierna, siempre andaba en muletas y este, y así fue. Luego pasé a una máquina

para que te lave el hueso y este, y así estuve... y al mes me vuelven a salir las fístulas, nuevamente, eh... y entro nuevamente a quirófano y cuando me salen las fístulas, en ortopedia, hasta arriba, había varios cubículos donde hay personas que están infectadas, ahí yo estaba. Para que entraran conmigo tenían que ponerse bata, cubrebocas y todo, ¿no?... y ya entraba nuevamente a lavados quirúrgicos, otra vez por vía vena aorta y de más, entonces así me la llevé durante cinco años. Un día estando en la casa tuya me hablan de ortopedia y me dicen que tenía que ir, que urgía que yo fuera y que fuera acompañada. Entonces ya fui, me acompañaron mis dos hijos, estuvo el doctor, este pues los doctores y el director. Me explicaron mi caso, que ya no había nada que hacer, que era la amputación, pero ellos me dijeron otro nombre, no, no dijeron amputación, dijeron otro nombre pero que ya era la amputación porque tenía yo una bacteria y esa bacteria ya estaba avanzando muy rápido, que tenía que ser la amputación o mi vida. Pues porque la bacteria es rápida. Si, me quedé internada, nuevamente en el área de infectados, me ponen el catéter en vena aorta y me dice el doctor que tengo que entrar otra vez a quirófano para que me retiren las perlas de gentamicina, porque primero me las pusieron y ya entro otra vez a quirófano, me retiran las perlas, vuelven a fracturar mi hueso porque el hueso ya había pegado. Mi hijo se molestó mucho porque al otro día que me limpiaron, era un dolor, eran dolores porque estaba fracturado el hueso, ellos lo fracturaron por quitar perlas de gentamicina. Y ya, mi hijo les dijo: si la iban a amputar para que la lastiman más, así la hubieran amputado con las perlas, pero los doctores dijeron que era el esquema que yo tenía que cumplir. Luego entré a lavados antes de amputación. Después de varios días que me amputan. (Martha)

El traumático accidente y su cambio corporal significó para Martha, aprender a funcionar y a moverse de una manera diferente con su cuerpo. Esta situación nos muestra la vulnerabilidad corporal que nos atraviesa a todas y todos.

El análisis de las narrativas de las mujeres discas permitió identificar la situación de vulnerabilidad corporal y vulnerabilidad social en mujeres “discas” de la periferia de Puebla a partir de las exigencias o normas del campo social en el que se mueven lo que va a configurar su habitus y el devenir de sus cuerpos. De ahí que el cuerpo vulnerable (Butler, 2017) y el modelo de vulnerabilidad social (Castel, 1997) posibilitan una forma de interpretar las narraciones de mujeres discas.

Desde la epistemología feminista (Butler, 2018; Haraway, 1995) la vulnerabilidad se ha resignificado como una posición relacional afectiva para un agenciamiento colectivo que rompe

con la idea patriarcal y victimaria que se le da al concepto. En este orden de ideas, la vulnerabilidad es un proceso que está presente a lo largo de la vida y en todas las personas.

En todas las trayectorias sociales de las mujeres discas que participaron en la investigación, la corporeidad (Le Bretón, 2018) forma parte de una experiencia encarnada en un cuerpo precarizado por las condiciones sociales que instala el neoliberalismo patriarcal. Las mujeres discas que viven en Puebla pasan de situaciones cotidianas que impactan en el sufrimiento corporal que están relacionadas con los capitales que poseen, el espacio social donde interactúan y las percepciones sociales.

La vulnerabilidad corporal tiene que ver con las condiciones particulares de un cuerpo, sus condiciones congénitas y biológicas, por eso se habla de cuerpos diferentes, lo que va a llevar a procesos de significación e identificación, es decir a la construcción de un habitus de la discapacidad.

De este modo, la situación de la discapacidad puede interpretarse a partir de la vivencia singular y corporal, rompiendo con la manera ortodoxa del modelo social de la discapacidad (Oliver, 1998) que se sostiene desde un determinismo social, pues este modelo hace responsable solo a las condiciones sociales y ambientales que construyen la discapacidad, y lo que aquí se va a argumentando es que también la configuración propia de la existencia a partir de lo vivencial es fundamental para explicar la vulnerabilidad social.

Esta apuesta es central en el feminismo de la discapacidad (Morris, 1996) cuando reclama el olvido del cuerpo dentro del modelo social. Por ello, es necesario relacionar la condición corporal con la condición social.

Mi cuerpo siempre está cambiando. No puedo negar mi enfermedad, cuando hace mucho frío, me duelen los huesos, siempre estoy con dolor. A veces siento que se me van a romper mis huesos, eso me limita mucho porque paso temporadas muy largas en cama, pero ¿qué se la va a hacer? El dolor es parte de mi vida, ya llevo así toda mi vida, desde que me acuerdo. (Clara)

Esta experiencia muestra como el dolor forma parte de la cotidianidad y que tiene una relación cercana con los afectos, pues el dolor va a marcar una relación entre el cuerpo y lo sensible (Solé y Pié, 2018), esto conlleva a enfrentarse a una vulnerabilidad corporal que las mantiene en una zona de vulnerabilidad social.

El cuerpo de las mujeres discas no es un cuerpo neutro, es leído, interpretado y regulado socialmente, por lo que el habitus de la discapacidad se incorpora a partir de experiencias de exclusión y marginación que moldean maneras de estar en el mundo, así como las formas de percepción mediadas por discursos médicos y educativos.

En consiguiente el habitus de la discapacidad está anclado en un cuerpo históricamente construido y socialmente situado, en muchas ocasiones asociado a la vulnerabilidad o dependencia. Este habitus se forma en tensión con los campos sociales, incorporando los límites y estrategias para negociarlos.

Además, se observa que el habitus de la discapacidad también se estructura por la relación desigual con los capitales, lo que condiciona las posibilidades de participación, retribución y reconocimiento dentro de los distintos campos sociales.

4.2 Deambulando en la Zona de la Vulnerabilidad Social

Una de las situaciones a las que se enfrentan las mujeres discas en Puebla es la precariedad, la exclusión y la dependencia algo que tiene relación con el capital cultural que adquirieron. Esta situación se puede describir como vulnerabilidad social (Castel, 1997) por lo que estará determinada por la experiencia de la discapacidad y las trayectorias sociales de las agentes, así como el carácter ascendente o descendente de las mismas (Ferrante y Ferreira, 2010).

4.2.1 Empleo como Vulneración Corporal

La falta de empleo fue una respuesta homogénea que las mujeres discas me dieron cuando les preguntaba cómo es vivir con una discapacidad. Ana es una mujer con 37 años que no terminó la educación básica y vive con su esposo y su hijo recién nacido, me dijo:

Sigo pidiendo apoyo en la calle porque pues es lo único que se hacer, no me dan trabajo en otro lado. O sea, es lo que he hecho durante mucho tiempo, pedir apoyo en la calle. No les pido como tal, porque digo, lo que ellos me dan es lo que Dios les pone en su corazón. Si no me dan, tampoco voy a ir atrás de ellos para que me den. O sea, es voluntario, jamás lo he visto como a la fuerza,

para mí es un trabajo y ya. Me gusta decirlo así porque llamarlo limosna es como muy muy feo. Cuando me preguntan: ¿a qué te dedicas? Yo siempre les he dicho, pido apoyo en la calle.

Resulta relevante el hecho de que ella no nombra el tránsito por la limosna, aunque eso forma parte de su trayectoria de vida:

para mucha gente no es un trabajo digno porque soy una limosnera. Pero gracias a la limosna, yo puedo tener un cuarto donde vivir. Este es mi trabajo, esto que hago, esto es lo mío, si yo un peso traigo a esta mesa, eso es mío, porque yo me lo gané, eso porque a mí me lo dieron, me costó. Es estar en el frío cuando hace frío, estar en el calor, estar en la lluvia, granizo lo que tú quieras. Pasar todo lo que lo que lo que te imagines, eso, pero las satisfacciones son mío. Me lo gané y nadie vendrá a decir qué haré con eso. A lo mejor esos 10 pesos que a mí me dieron. Porque son míos

Estas inconsistencias en la narración reflejan la relación de humillación y discriminación que Ana ha recibido derivadas del estigma de la discapacidad que se sustenta en la dependencia, situación que también vive Lupita:

Lloré, tanto, tanto porque nunca me había pasado eso, el orgullo, la dignidad, ¿cómo voy a pedir dinero? Me doy una vuelta con toda la pena del mundo. Yo creo que me daban monedas porque sí de plano yo iba muy roja. Y me gané 200 pesos en una vuelta. Hace qué tiempo, 10 años era mucho dinero. Al otro día ya llegué y otra vez la vuelta y así. No es que me haya gustado. No, pero ganas bien. Ya fue la forma de que, pues ya sabes, me ha ayudado a salir adelante.

Estas dos experiencias son muestra de que, sin trabajo, sin capital social, sin capital cultural no hay más alternativas que sobrevivir a través de la limosna, expuestas a la humillación encarnada en la dependencia y la mendicidad. Esta forma de existencia revela un tipo de dominación derivada de una situación de “pobres” antes que “discapacitadas”.

Ana y Lupita desearían ser trabajar. Ambas quisieran tener la posibilidad de obtener otros medios para cubrir sus gastos sin depender económicamente de sus parejas:

Es ahí donde te digo, aunque pidas trabajo, no te lo dan. En una tienda No se acomodan cosas hasta arriba y tú no yo, por ejemplo, traté de pedir trabajo en bodega Aurrera, en Chedraui, qué me decían: se acomodan cosas hasta arriba y no vas a alcanzar. Es que aquí se hacen varias cosas que tú no puedes hacer, la gente ya te está limitando sin darte la oportunidad de ver de qué eres y no eres capaz. Si me entiendes. Entonces, eso es para mí es motivo de mejor pedir dinero en la calle. Porque yo sé que yo me siento en una esquina y sé que, aunque a lo mejor me voy a estar ahí todo el día,

pero a lo mejor 100 o 50 o 100 pesos, pero ya me los dieron sin hacer lo que la gente dice que no puedo porque a mí me ven en una silla de ruedas, si yo voy a una casa y yo digo, sabe que... es que yo le puedo barrer, trapear, lavar trastes, a hacer de comer, si tú no me conoces, ¿tú qué vas a pensar de mí? Que no es cierto lo que yo te estoy diciendo, ¿Por qué? porque vengo en una silla. O sea, yo tengo una discapacidad y la gente está tan más discapacitada que uno que piensa que porque vienes en una silla no barres, no trapeas, no guisas, no lavas, no planchas. Entonces, aunque yo te diga que yo te puedo hacer eso tú no me crees porque yo traigo una silla de ruedas. Tú necesitas ver a una persona totalmente completa, parada para decir, ah, pues sí, me está pidiendo trabajo, pero pues ella sí lo va a poder hacer. (Ana)

Y una vez se me ocurre ir a Liverpool a pedir ... porque ahí contratan costureras para hacer los ajustes a la ropa que compran, ¿no? Y cuando me dicen este: Ah, sí... deja tu teléfono, luego te hablo- Uno se hace pendejo, porque ya cuando te dicen así es que jamás te van a hablar y jamás me hablaron, jamás me hablaron. Eso repetía, no sé me veían y me decían que tenemos el espacio. No, no están las condiciones para que tu trabajes aquí y así... o te pagamos la mitad de lo que gana una persona sin discapacidad. Entonces es cuando dices pues me voy a limosnear, gano más. (Lupita)

La interiorización de la dominación debe analizarse de acuerdo con las experiencias singulares, es decir, caso por caso. Cuando analizo las trayectorias de Ana y Lupita puedo comprender que en ambas hay un poder simbólico encarnado en su habitus. Dicho poder simbólico tiene relación con la situación de dependencia que han interiorizado.

Por otro lado, Lupita comienza en la limosna porque ganaba más, lo que le permitía poder mantener a su hija, pues su pareja la abandonó cuando supo que estaba embarazada:

Mi hija era muy pequeña cuando su papá nos abandonó. Su familia de él quería llevársela, pero yo quería que se quedara conmigo, así que tuve que venirme a vivir a Puebla con una prima para que no me la quitaran, aquí llegué y tuve que ver cómo sacar adelante a mi hija adelante. Cuando mi hija entra a la primaria su abuelo paterno nos encontró. Él me dijo que no puedes, no tienes el derecho de exponer a la niña este tipo de cosas y acepté que se llevaran a mi hija a Pachuca desde los 6 años hasta hace 2 años que realizó conmigo.

El caso de Ana expresa la relación con los mandatos de género:

Aunque yo tengo a mi esposo y yo sé que mi esposo tiene que cumplir o cubrir algunas necesidades también, yo nunca he sido una mujer que yo diga, dame, Oye, no tengo para esto, dame, o que yo recibo un gasto como muchas mujeres. No, no me gusta. No me gusta estar estirando la mano

porque si en el trabajo, **que es donde debo de estirar la mano para pedir la ayuda, no lo hago mucho menos a un hombre.** No. O sea, si yo sé que por ejemplo hace falta rollo en la casa, nunca me ha gustado decir: oye, dame porque voy a comprar el rollo o dame porque ya no tengo jabón. Porque yo también trabajo, porque yo también lo gano. Luego nunca me ha gustado estirarle la mano a un hombre para que me dé a mí. Porque yo me lo puedo ganar, porque yo sé el pedirle dinero a un hombre no es algo que digas ¡ay, pues es que lo tienes que hacer! Entonces, si yo veo que ya no hay algo en la casa pues yo lo compro porque también lo gano, pero pedirselo no me gusta. Y ahora con la llegada del bebé fijate también que pues en eso yo creo que él también debe estar ya consciente de que para un bebé se necesitan dos y esas personas somos él y yo. Yo lo ayudo mientras puedo, porque cuando llegue el bebé, me dedicaré a cuidarlo.

El deber de ser productiva y autónoma genera en ella una doble presión: por un lado, desde la discapacidad porque se espera de ellas dependencia, pasividad, asexualidad y por el otro desde el género: una feminidad normativa e invisibilización del dolor y la diferencia. El resultado es un habitus marcado por una doble invisibilización, una doble subordinación y en el caso de Ana, una doble violencia.

Las mujeres discas se encuentran con frecuencia en una posición estructural de mayor vulnerabilidad. En el caso de las participantes, tienen menor o nulo acceso al trabajo formal. Tere vive con acondroplasia, tiene 30 años y tiene un hijo. Ella estudió una carrera trunca y aunque estuvo trabajando en dos Call Center, ahora se encuentra desempleada:

tal vez la conozcas también, y estuve casi 5 años ah trabajando. Y me salí cuando me embaracé de mi bebé. O sea, sí estuve trabajando todavía embarazada, pero ya cuando nació pues ya no. No me dieron mi incapacidad de maternidad, pues ya no regresé, ya un día fui a dar las gracias y todo para ya quedarme a cuidar a mi hijo (...) el papá de mi niño es el que solventa esos gastos porque semana con semana es el que me da el dinero para la semana y ya... este mi mamá pues de repente: te traje esto, te traje lo otro, le traje esto para mi gordo. Pues gracias a Dios, el papá de mi niño hasta ahorita se está haciendo responsable y la ventaja pues que no pago renta, entonces, pues el gasto es menos. Y de ropa, zapatos y cosas así pues por ahorita no, no es tan necesario para mí, de lo de mi niño pues lo cubre su papá.

No cabe duda de que existe una crisis del capital neoliberal en relación con la vida que implica que éste ya no sostenga la existencia de las personas colocándonos al abandono de la reproducción

social. Esta tendencia no puede ser pensada solo en las condiciones de trabajo ya que se cometería un vacío teórico respecto al trabajo del hogar y el cuidado de los hijos.

Así, el empleo en mujeres discas se puede discutir desde tres elementos: las propias competencias que han desarrollado, donde la formación educativa relacionada directa con el capital cultural y la disposición institucional que crean las normas para la recepción de determinados cuerpos y el Estado, que regula las disposiciones legislativas para el desarrollo integral de la vida.

El empleo ha sido una demanda del movimiento de las personas con discapacidad para superar la dependencia social, sin embargo, en las condiciones de los empleos de la actualidad se está reproduciendo mayor discapacidad. Parte de esta contradicción lo comenta Mary:

Siempre que busco trabajo encuentro un, pero y la que más me han dicho es: ¿cómo le vas a hacer si no puedes ver? O me dicen que no tienen el trabajo disponible cuando siguen solicitando o que no tenemos, no tenemos estas condiciones para contratar gente así. He buscado, bueno, no me han dado al oxo, me han mandado a Walmart, porque voy a la Secretaría del trabajo y ellos me canalizan, el problema es que en las empresas cuando llegas, no te hacen ninguna entrevista, según la Secretaría te anda para entrevista y la empresa te dice que no, que no hay lugar, ni siquiera te hacen la entrevista, y te dicen que cómo iba a acomodar el producto, que cómo iba a hacer las recargas, cómo este... cuando me preguntaron si tenía disponibilidad para rodar turno les dije que sí, pero el problema era el trabajo. O sea, yo estoy en la disponibilidad de seguir con las indicaciones de la empresa, pero ellos son los primeros que me bloquean justo por cómo voy a hacerle. Antes de todo esto y ya después del Call Center busqué no sé si he escuchado de es una maquiladora de dulces que se llama la Josefina, está por la China Poblana. Ahí fuimos tres compañeros y ni siquiera nos atendieron. Primero nos dijeron que esperaríamos eran como a las 12. Y recuerdo que nos decían que ahorita y no nos dejaron pasar. Ahí estuvimos hasta las 16:00 h de la tarde y nada, nunca nos atendieron.

Como se muestra en la narrativa de Mary, su existencia se vulnera políticamente, deviene vulnerable ante los sistemáticos mandatos capacitistas, abandonándola simbólicamente y materialmente sin posibilidades de remontar las condiciones desventajosas donde el sistema la ha colocado, quedando entre la zona de vulnerabilidad social y la zona de desafiliación.

Martha tiene una experiencia similar:

Después de mi accidente, cambió mi vida, perdí mi trabajo, eh... yo trabajé en una escuela que se llama Peques, como profesora auxiliar. La directora me dijo que me esperaba a que yo regresara, porque ves que ahí no hay prestaciones ni nada, pero no me esperó. Cuando fui a verla me cuestionó que cómo iba a cuidar así a los niños, que son pequeños y que así no iba a poder cuidarlos. Y si, me daba mucha, mucha pena, no salía, no salía... y ya. Luego empecé a hacer costura, que un trajecito, que un vestido para la virgen de Juquilita.

Como podemos dar cuenta, el habitus de la discapacidad funge como efecto y reproductor de la vulnerabilidad como una disposición incorporada que surge de la experiencia prolongada en la zona de vulnerabilidad ya que se enfrentan a dificultades estructurales para acceder al trabajo formal debido a las barreras físicas, simbólicas, institucionales y el capacitismo generalizado.

Paty y Clara también expresan:

A mí me hubiera gustado seguir ejerciendo mi carrera como contadora, pero cuando perdí la vista y caí en depresión me di cuenta de que ya iba a ser imposible, tú sabes que se maneja mucha papelería para hacer los tabuladores, bueno, eso era antes, ahora no sé, pero ciega pues cómo. Tengo 30 años aproximadamente de ser ciega, no me puedo quedar sentada en un sillón esperando que me hagan las cosas. Entonces me he dedicado siempre a la casa y hacemos manualidades, ya se sabe, nos dedicamos a las ventas cuando nos dan espacios. Hay que aprender a hacer cosas. Entonces fui aprendiendo a ya hacían cositas, me dedico nada más al macramé, pero la verdad es que el macramé no se elabora tan rápido. El macramé para mí es mucho trabajo, mucho, mucho trabajo. (Paty)

Un día me hablaron de una compañía telefónica, yo llevé para Recursos Humanos, donde fui a hacer exámenes y todo. Me dejaron hacer exámenes, nunca me dijeron nada, todo normal, como cualquiera otra candidata. Luego, me hablan por teléfono, que había sido el puntaje más alto y que ya era el puesto para mí. Me dieron hasta cuanto iba a ganar, las condiciones del trabajo. Me dicen: trae tus documentos con fulano de tal. Yo ya voy muy emocionada con mis papeles porque yo pues todo, me habían dicho que era mío, ¿no? Entonces llego, entrego mis papeles, se me quedan viendo de arriba abajo y me preguntan: ¿Tú eres Clara? Sí, yo soy. Se meten incrédulos, como si no fuera yo la misma persona, sale, me imagino que el de más alto rango y me dice: Discúlpanos por haberte hecho venir, pero no vas con la imagen de la empresa... Y eso, hójole, fue de lo más fuerte que pasé, como que en otros lugares te dicen: -Sí, déjalos tu currículum y luego te hablamos- como que ya sabes la respuesta, pero no te la dicen ¿no?, pero ahí sí sentí feo. Es como que me dieron ganas de agarrar y aventarle los papeles en la cara ¿no? Son cosas que te vas restando como persona. (Clara)

Las vivencias de ambas expresan las condiciones que configuran una experiencia social que se inscribe en el cuerpo, produciendo disposiciones prácticas marcadas por la expectativa de exclusión, la baja autoestima social y la adaptación a posiciones subordinadas.

Tomando el modelo de vulnerabilidad social de Castel, la discapacidad no es solo una característica individual, sino un marcador de ubicación estructural que predispone a las mujeres discas hacia la zona de vulnerabilidad o desafiliación. Ana no logró acceder a un capital cultural, lo que la lleva a pedir dinero en las calles:

¿Dónde está el trabajo digno que según nos merecemos? ¡No hay! Porque como te digo, o sea lo que para ti no es fácil, para mí es un límite o pues yo digo ¿no?, pues es que, pues yo puedo lavar porque yo sé lavarlo, pero pues tu no me das trabajo de lavar tu ropa porque pues yo traigo una discapacidad y no puedo, para ti no puedo. ¿Entonces, la discapacidad quién la tiene? Pues la tienes tú porque no te has dado la oportunidad de realmente saber hasta donde yo, aun dentro de mi discapacidad, soy capaz de llegar.

El habitus de la discapacidad se forma en contextos de exclusión material y simbólica, lo que reproduce una relación con el mundo donde el margen, la dependencia o precariedad son parte del sentido de existencia. Lupita también tiene una perspectiva en cuanto a esto:

A las personas con discapacidad se les dificulta el trabajo. Por eso hay tanta persona con discapacidad en la calle pidiendo limosna, porque no hay trabajo. No hay trabajos. Y menos buenos salarios ni nada de eso. Las personas piensan que somos unos elfos como las hadas que nada más este alrededor de Santa Claus haciendo cositas con las manos, todos los años, para venderlas en Navidad. Ese... yo cuando veo eso es así. Somos elfos alrededor de una mesa construyendo carpetitas, gorras todo lo que tú quieras y en Navidad es cuando sale a la venta y sale todo el trabajo. Y eso es denigrante, para cualquiera. porque no hay, no hay igualdad. No hay apoyos, nada de eso.

Las trayectorias sociales de Lupita y Ana dan cuenta de las lógicas de exclusión que evidencia que la vulnerabilidad no es homogénea. Las mujeres discas no solo habitan una zona socialmente vulnerable, sino que su exclusión está sostenida por un entramado de violencias patriarcales y capacitistas que producen cuerpos menos reconocidos y valorados. Comprender esta complejidad es clave para pensar en políticas públicas que no se limiten a la simulación de la inclusión, sino que transformen las condiciones sociales que producen la exclusión.

Una de las críticas hacia el feminismo es que nombraba las opresiones a partir de la condición de “mujer”, en singular, como si todas las mujeres vivieran las mismas experiencias. Las mujeres con discapacidad enfrentan otros mecanismos de dominación que tienen que ver con la marca del género y la clase, como el caso de las mujeres discas en Puebla.

4.2.2 Trabajo del Hogar y Cuidado: Entre el Estigma y la Autonomía

El tema de la maternidad se pone en juego cuando existe una condición de discapacidad ya que en el imaginario colectivo parece imposible que una mujer disca pueda ejercerla, muchas de estas interpretaciones vienen de estereotipos de género a los cuales se someten sus corporeidades. Así a cualquier diferencia al estándar de femineidad se le niega la posibilidad de la sexualidad, la reproducción y los cuidados.

Mi primer hijo lo tuve en el 95 y lo cuidé. Que a veces la gente no creía, los familiares no creían que pudiera hacerlo, pero sí, lo cuidaba con apoyo, pero sí, lo cuidaba. Y recuerdo que lo llegué a ver hasta que él caminó. Incluso tenemos una foto donde él va caminando. Apenas estábamos primeros pasitos. Va caminando y este y yo voy detrás de él así y como queriendo agarrar porque todavía lo veía, pero ya cuando el camino bien. yo dejé de ver. Fue lo último que dije, lo que vi. Lo último, ajá. Lo último que vi fue cuando el caminó y hasta ahí esté... Ya dejé de ver y así me fui a vivir sola cuando él tenía un año y pues pensaban que no iba a poder, se te va a caer, le va a pasar algo, tenían el pendiente, pero sí puedo y les demostré que sí podía hacerlo. Sí, sí pude hacerlo, lo cuidé” (Paty).

O sea, yo agradezco a Dios con el corazón que me haya permitido, a pesar de mi discapacidad, ser mamá, porque hay muchas mujeres que están completamente bien y no pueden tener esa bendición, pero sí, o sea, sí me sí me lastima el que te crean que a lo mejor no puede porque estoy en una silla de ruedas no debería, porque pues no sé, a lo mejor ellos lo ven mal, ¿no? Pero pues al final de cuentas, todos somos seres humanos. (Ana)

Estas dos narrativas representan la estructura del orden patriarcal heteronormativo, que va a ejercer un impacto negativo de cómo se tejen las experiencias y los proyectos de vida a través del género. Esta realidad se refleja en la vulneración corporal producida por mandatos capacitistas que ponen el cuerpo de la madre disca en constantemente observado, juzgado y evaluado.

Finalmente, todas estas trayectorias son rupturas, interrupciones y vivencias que van construyendo un habitus específico y que dan cuenta de la necesidad de la reapropiación de la experiencia de las mujeres discas de Puebla, quienes van develando y resistiendo a las estructuras discapacitantes en las que han transitado. En resumen, valoro como los diferentes discursos muestran una forma de desestabilizar la dominación que recae en sus cuerpos.

CONCLUSIONES

Para finalizar esta investigación, presento algunas conclusiones y reflexiones que no deben considerarse un cierre definitivo sino la posibilidad de compartir saberes y conocimientos locales, en este caso, de la realidad poblana.

El objetivo general de la tesis fue analizar la forma en que el capacitismo determina la configuración del habitus de la discapacidad en mujeres discas y cómo esta configuración se inscribe en una estructura institucional capacitista que reproduce condiciones de dominación y violencia simbólica, en este análisis se privilegió la experiencia como componente microsociológico del cuerpo, poniendo énfasis en las experiencias de las mujeres, sus corporalidades y su entramado en las dinámicas económicas, afectivas e institucionales.

Por lo tanto, la idea de las narraciones autobiográficas implicó una serie de transiciones de sentimientos compartidos que influyen en la construcción del habitus de la discapacidad como el dolor, la pena, el enojo, la esperanza que se configuran en una corporalidad sujeta a la experiencia corporal concreta en función de la trayectoria social particular, dentro de un campo que incide en el cuerpo en virtud de la posición que las mujeres discas ocupen en este.

Así se desprende una heterogeneidad de trayectorias que dan cuenta de las tecnologías biopolíticas (con efectos diversos en cada mujer disca según las tecnologías disciplinares aplicadas y de acuerdo con su condición particular, misma que da cuenta de sus variadas tensiones en la cotidianidad).

En este cuerpo se inscribe la experiencia vivida desde acciones que determinan las lógicas de dominación cotidiana. Es ahí que en el cruce entre cuerpo y experiencia se encarnan las estructuras estructurantes y también la resistencia afectiva, entre la dominación de las disposiciones, los capitales simbólicos y las estrategias capacitistas que disciplinan.

Es así como el sistema sexo-género es fundamental para interpelar la dominación que se juega en las opresiones que viven los cuerpos de mujeres discas. De ahí que ellas no sólo se ven afectadas por los diversos mecanismos de la violencia de género, sino que la condición de discapacidad influye en la constitución de la identidad y del deseo de incorporarse a las prácticas y significados de donde han sido históricamente excluidas.

De hecho, muchos de los mandatos feministas denuncian cómo construcciones culturales dominantes: la maternidad, el cuidado, la autonomía, el empoderamiento que son precisamente lo que las mujeres discas tienen negados, García-Santesmases (2015) afirma que las mujeres discas son consideradas incapaces por el sistema capacitista, improductivas para el sistema capitalista y no reproductivas para el sistema patriarcal. Es ahí donde se desplazan los cuerpos a la vulnerabilidad social y a una vulneración corporal.

Por lo tanto, el género explica, por una parte, la situación de las mujeres discas que se ven enfrentadas a una doble dominación o una imbricación de opresiones, que se expresan, por ejemplo, en los efectos normalizados del cuerpo bello impuestos por cánones estéticos y físicos que propone la hegemonía contemporánea.

Por otro lado, el saber experto de la ciencia médica ha producido un dictamen que abarca los valores proporcionados por una sociedad capitalista donde el capital simbólico es el “éxito” que se alcanza por medio del esfuerzo y el mérito individual. Tales estrategias pasan por la normalización, lo que califica a los cuerpos en productivos e improductivos. Es en las sociedades donde sigue operando el sistema de dominación patriarcal-capacitista sobre los cuerpos, vulnerando a las mujeres discas, situación que están denunciando en sus narrativas.

De esta manera, las experiencias corporales dieron cuenta de las trayectorias sociales y de existencia de un grupo particular de cuerpos que sirvieron para mostrar las vidas en lo cotidiano, en lo laboral, dando cuenta de un sentido resistente que atraviesa el discurso de la opresión y lo hace en virtud de la experiencia encarnada, por ende, ellas enuncian la necesidad de cambiar el mundo en que habitan.

Igualmente, en esta investigación se planteó el análisis de las experiencias de las mujeres discas a partir de tres objetivos: el primer objetivo fue identificar la configuración del habitus de la discapacidad y la reproducción de estructuras sociales capacitistas en mujeres “discas” de la periferia de Puebla.

Con esto, pude apreciar una serie reiterada de acontecimientos que explican la forma en que el habitus se configura y reconfigura en las agentes a partir de gestiones diagnósticas, de rehabilitación, de construcción de identidad, incluyendo diferentes dispositivos que condicionan su vida. Esta situación va a formar un habitus específico de la discapacidad dentro de una sociedad

capitalista de mercado marcada por el éxito económico-estético. Se asume que la experiencia cotidiana de las mujeres discas y sus relaciones regulan simbólicamente un capital deseable, el del cuerpo legítimo, a las necesidades estructurales del sistema.

Así mismo, comprendí la importancia de escuchar la experiencia concreta de la discapacidad, es decir, partir del discurso de las vivencias encarnadas para develar cómo se inscriben los mecanismos de regulación de las mujeres que viven una condición de “agentes dominadas”.

Entiendo que este mecanismo se engarza en la existencia de un habitus específico que tiene influencia de un discurso médico y que está presente en el Estado, mismo que influye en la normalización de los cuerpos, lo que implica clasificar a la persona con discapacidad como un cuerpo enfermo y dependiente.

Este marco de normalización se ve reflejado en el marco de la economía capitalista de mercado donde la ciencia médica define y legitima ciertos cuerpos como sanos, bellos y productivos, dejando de lado a aquellos que no cumplen con estas condiciones.

Las mujeres discas padecen esta estructura médica-ideológica ya que los esquemas de representación que asocian al cuerpo están pensados en las lógicas de condiciones ópticas para alcanzar el éxito social: tener un cuerpo sano, bello y productivo, lo que las coloca en la exclusión sociales de espacios privilegiados.

El segundo objetivo fue identificar la situación de vulnerabilidad social en mujeres discas de la periferia de Puebla a partir de las exigencias o normas del campo social en el que se mueven. Por tanto, comprendí la estrecha relación entre aquellas corporalidades que se construyen como vulnerables, desde el discurso institucional y las prácticas de vulneración sistemática a las que se enfrentan, traspasando el ámbito familiar, laboral e institucional.

La vulnerabilidad social se expresa en un deambular entre la zona de vulneración y la zona de desafiliación, ya que no basta con tener cierto capital cultural para obtener un empleo, sino que el capital simbólico de un cuerpo sano y productivo también es una condicionante para mantener un ingreso estable y obtener autonomía. Esto lleva a que el cuerpo sea precarizado por el sistema capitalista y las instituciones.

La precariedad en la que encuentran las mujeres discas de Puebla se evidencia por el nivel educativo que han alcanzado, así como la dificultad para obtener un empleo que les ayude tener una vida autónoma, lo que las coloca en la zona de vulnerabilidad social. No obstante, la situación no es homogénea ya que la experiencia de la condición de discapacidad varía de acuerdo con las trayectorias sociales de las agentes.

Esta vulnerabilidad se agudiza cuando se porta un cuerpo femenino, donde la violencia se ve maximizada, ya que expone a las mujeres discas a imaginarios sociales sobre su maternidad y el trabajo del hogar. Este conjunto reiterado de violencias que enfrentan conlleva a resistencias sobre el sentido de su existencia.

El tercer objetivo fue analizar las formas de dominación que atraviesan las experiencias de mujeres discas de la periferia de Puebla y cómo operan a nivel simbólico, con esto identifiqué la violencia simbólica que se ejerce de modo cotidiano y continuo en las familias, en la calle, en la escuela, en el ámbito laboral, una manifestación de una violencia inerte de las estructuras económicas y mecanismos sociales (Bourdieu, 1998). Dicha violencia puede ser observada a través de las voces de las mujeres discas que expresan discursos presentes en la sociedad y que se distribuyen por parte del Estado.

Es importante destacar que el capacitismo o sistema de capacidad obligatoria, no solo legitima la opresión de los cuerpos que se denominan “discapacitados”, sino que está estrechamente relacionado con la matriz de dominación clasista, edadista, racista, por ende, la opresión capacitista y la discapacidad son una nueva economía política de alteridad, un dispositivo que conduce y gestiona la vida.

Por lo tanto, el anti-capacitismo refleja una postura crítica y política que cuestiona el capacitismo que privilegia a las personas que se consideran “capaces” según la norma corporal, mental o sensorial determinada y que discrimina, margina y excluye a las personas con discapacidad, por lo que es necesario, desde esta postura, cuestionar las estructuras que producen la discapacidad como forma de exclusión.

Desde el feminismo, el anti-capacitismo pone en cuestión las normas que regulan los cuerpos, las identidades y las formas de habitar el mundo, por lo que el feminismo disca realiza

una crítica a las jerarquías impuestas por el sistema de dominación capitalista que se rige por una integridad corporal obligatoria que se observa en las experiencias situadas.

Las experiencias situadas muestran toda una continuidad de un habitus específico que trasciende la condición de capacidad/discapacidad. Esto es relevante ya que ahí es donde se inscribe la auténtica “realidad” de la discapacidad como fenómeno social.

Las narraciones autobiográficas de las mujeres discas muestran cómo sus familias y las instituciones que están implicadas en su cotidianidad, asumen un marco de referencia a partir de medidas normalizadoras específicas desde la norma médica de salud. Esto naturaliza la discapacidad y la remite a las condiciones sociales que determinan su existencia.

La violencia simbólica que experimentan las mujeres discas se reproduce de manera sutil, naturalizada e invisible pero que se reproduce a través de las estructuras instituciones, las políticas públicas y las percepciones sociales. Este tipo de violencia opera de manera encarnada y en la cotidianidad, y a su vez, legitima jerarquías mediante la internalización de significados y significantes que se les asignan, cargados de estigma y prejuicios, con una mirada capacitista.

Es el habitus de la discapacidad, o capacitismo que se encuentra en el imaginario colectivo, en las instituciones, en el Estado. En primer lugar, las instituciones tanto educativas, asistencialistas, de salud y laborales suelen construir discursos que colocan a las mujeres discas en posiciones de dependencia y minoría social. Esto se traduce, como podemos observar en las entrevistas realizadas, en infantilización, negación de la autonomía, negación de la sexualidad, la falta de accesibilidad, la precarización laboral y la restricción de su capacidad jurídica.

Estas instituciones, al operar bajo lógicas capacitistas refuerzan la idea de que ciertos cuerpos no son valiosos, productivos o capaces de tomar decisiones sobre su vida. Así, la violencia simbólica se filtra en certificados de discapacidad, formularios, diagnósticos, protocolos de atención y programas que priorizan la rehabilitación sobre la inclusión social.

Por otra parte, el Estado reproduce violencia simbólica cuando legisla y diseña políticas desde un paradigma asistencialista, caritativo o médico-rehabilitador. Es decir, se centra en beneficios condicionados, como el empleo digno, accesibilidad, empleo digno, educación y apoyos para la vida independiente, en todos ellos se perpetúa la representación de las mujeres discas como pasivas, incapaces de agencia, carentes de productividad económica y como medio de

aspiracional-Teletón-. Además, la reducción del Estado social bajo lógicas neoliberales intensifica la vulnerabilidad y precarización trasladando la responsabilidad al individuo de sus condiciones de existencia, ocultando las estructuras sociales y económicas que producen la exclusión. De esta manera, se consolida una desigualdad material y simbólica que se acepta como la norma.

Del mismo modo, las percepciones sociales refuerzan esta violencia simbólica mediante estereotipos profundamente arraigados: la relación entre discapacidad y enfermedad, pureza, dependencia, asexualidad, improductividad y carga familiar. En el caso de las mujeres, estas percepciones capacitistas se agudizan por la intersección con el género pues se cuestiona su capacidad de materner, trabajar, decidir sobre su cuerpo y ejercer una ciudadanía plena. La sociedad y los feminismos corporativos tienden a invisibilizar sus deseos, capacidades y contribuciones, colocándolas en un lugar de tutela. Esta mirada social impacta en su habitus, reflejado en la autoestima, en sus oportunidades de vida y la configuración subjetiva de sus posibilidades.

Así, las dimensiones institucionales, el Estado y las percepciones sociales legitiman la dominación basada en el capacitismo, donde la diferencia corporal no normativa se convierte en un criterio de valor. La violencia simbólica opera precisamente porque parece inevitable y neutral ya que produce cuerpos validables y otros desechables. Para las mujeres discas, esto las deja en la vulnerabilidad social y corporal con una participación limitada. Reconocer esta violencia es fundamental para transformar las prácticas culturales, jurídicas y políticas que continúan negando derechos y produciendo desigualdades epistémicas, materiales y simbólicas.

Por otro lado, los marcos tradicionales sobre la violencia género han omitido sistemáticamente las experiencias de mujeres discas, en consecuencia, las agresiones específicas que involucran la manipulación de dispositivos de apoyo, la medicación, la restricción del movimiento, el aislamiento social o el acoso en los centros de rehabilitación, no son identificadas ni tipificadas, lo que dificulta su denuncia y seguimiento. Esta ausencia de categorías analíticas adecuadas revela una injusticia epistémica que profundiza la marginalidad y legitima la desigualdad.

En suma, persisten imaginarios capacitistas asociados a la desexualización y a la supuesta improductividad de las mujeres discas, lo que invisibiliza la violencia sexual, económica y reproductiva y las coloca en un espacio de infantilización. La falta de datos estadísticos

desagregados y la ausencia de políticas públicas específicas consolidan esa marginalidad, a su vez, configuran un registro estructural que perpetúa la idea de que estas violencias son menores o esporádicas. Esto también está presente en el habitus de las mujeres discas.

Las instituciones encargadas de impartir justicia carecen de formación con perspectiva de discapacidad y accesibilidad comunicativa, lo que deriva en procesos revictimizantes, dudas sobre su credibilidad y exigencias probatorias desproporcionadas.

En consecuencia, se pueden distinguir tres horizontes para comprender la discapacidad con un enfoque sociológico y una perspectiva feminista:

- a) Experiencia corporal
- b) Interseccionalidad entre discapacidad/clase/género
- c) Resistencia al sistema de dominación

Del mismo modo, es importante situar las posiciones identitarias desde un habitus capacitista en los campos sociales como estructuras estructuradas y estructurantes que no son esencialistas ni cerradas, sino lugares estratégicos donde las mujeres discas resisten a la dominación y articulan vínculos contra-capacitistas.

Ante este panorama, resulta imprescindible tensionar los límites de los feminismos hegemónicos y de las políticas públicas que continúan privilegiando cuerpos normativos, productivos y autónomos según las lógicas neoliberales. El feminismo disca pone énfasis en que no es posible comprender las violencias sin considerar cómo el, la capacidad, la clase, la raza, el territorio y corporalidad se entrelazan para producir condiciones diferenciadas de opresión. Las mujeres discas de la periferia de Puebla se ubican en una zona de vulnerabilidad estructural donde la ciudadanía se encuentra fragmentada, por las características del territorio.

Por tanto, es necesario superar la invisibilidad, situación que exige construir marcos analíticos que reconozcan los saberes situados y encarnados, incorporen epistemologías situadas y se cuestione la matriz capacitista en nuestras instituciones. Ello implica desplazar la mirada asistencialista hacia una perspectiva de derechos, autonomía y justicia epistémica.

A manera de corolario, quisiera mencionar algunas líneas de investigación que se podrían seguir pensando en trabajos futuros. En primer lugar, me parece interesante poner en la mesa la intersección entre violencia, cuerpo y salud mental, ya el tema de la salud mental ha quedado rezagado y que, en la actualidad, es necesario explicar las condiciones de opresión que bien las mujeres con condiciones psicosociales y que en este proyecto no se alcanza a tocar. Por otro lado, la relación de la maternidad y la discapacidad es un tema que requiere un abordaje extenso, sobre todo por que algo que se observa durante el desarrollo de este trabajo es que hablar de sexualidad en cuerpos discas, suele ser motivo de estigma y prejuicios. En tercer lugar, vale la pena indagar sobre la carrera moral en mujeres discas cuando éstas, en el tránsito de su vida, devienen discas y los afectos que circulan en la familia, las parejas y su relación con el cuerpo. También, se requiere tocar el tema de lo disca y la vejez como una intersección que, a manera de hipótesis, será más frecuente ya que el aumento de las enfermedades crónicas y a la falta de salud pública, es una estrategia necropolítica del estado para deshacerse de poblaciones históricamente segregadas.

Hablar de la violencia contra las mujeres discas es un gesto político y epistémico que interpela al Estado, a la sociedad y a los propios movimientos feministas. Desmantelar estas violencias exige una transformación estructural y simbólica donde todas las vidas, con diversidad de corporalidades, sean reconocidas y respetadas como un modo de existencia.

Finalmente, debo reconocer las narraciones autobiográficas de las mujeres discas que compartieron sus experiencias, desde su lugar de enunciación, como un nodo central para la investigación, al igual que como investigadora reforcé mi lugar de enunciación como feminista anti-capacitista, analizando las limitaciones y compromisos con una investigación radical-emancipadora.

Cierro las conclusiones resaltando la rica fuente de compromiso y esperanza que he adquirido en estos dos años de investigación, esto me permitió adentrarme con profundidad en las diferencias corporales que siempre van a ser motivo de debates feministas, políticos y ciudadanos en los próximos años.

REFERENCIAS

- Agamben, Giorgio (1996). *La comunidad que viene*. Pre-textos.
- Allué, Marta (2012). Inválidos, feos y freaks. *Revista de Antropología Social*, 21, 273-286.
<https://www.redalyc.org/pdf/838/83824463011.pdf>
- Álvarez, Gloria (2013). *Discapacidad y sistemas alternativos de resolución de conflictos. Un cauce adicional de acceso a la justicia y una oportunidad para la inclusión*. Grupo Editorial Cinca, S. A.
<https://consaludmental.org/publicaciones/Discapacidadsistemasalternativosconflictos.pdf>
- Álvarez, Gloria (2023). *El capacitismo, estructura mental de exclusión de las personas con discapacidad*. CERMI.
- Arenas, Miriam (2015). Una mirada Interseccional a la violencia contra las Mujeres con Diversidad Funcional. *Oñati Social-legal Series* 2(5), 367-388.
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/123370/1/647794.pdf>
- Arnaú, Soledad (2017). El modelo de asistencia social sexual como derecho humano al autoerotismo y el acceso al propio cuerpo: un nuevo desafío para la plena implementación de la filosofía de vida independiente. *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 11(1), 19-37. <https://www.intersticios.es/article/view/16468>
- Arvili, María., Novelli, Victoria., Tiseyra, María., y Pecheny, Mario (2016). La discapacidad en el marco del pensamiento intelectual latinoamericano: entrevista con Anahí Guedes de Mello. *Cadernos De Género e Diversidade*, (2)1, 41-45.
<https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/20437>
- Balza, Isabel (2011). Crítica feminista de la discapacidad: el monstruo como figura de la vulnerabilidad y exclusión. *Revista Dilemata*, 3(7), 57-76.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3743414.pdf>
- Bardin, Laurence (1986). *El análisis de contenido*. Akal.
- Bartón, Len (2008). *Superar las barreras de la discapacidad*. Morata.

- 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* (LC/TS.2023/23), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48735-personas-discapacidad-inclusion-laboral-america-latina-caribe-principales>
- Bourdieu, Pierre (1979). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Taurus.
- Bourdieu, Pierre (1991). *El sentido práctico*. Taurus.
- Bourdieu, Pierre (1995). *Las reglas del arte: génesis y estructura del campo literario*. Anagrama.
- Bourdieu, Pierre (1997). *Razones prácticas: sobre la teoría de la acción*. Anagrama.
- Bourdieu, Pierre (1999). *Meditaciones pascalianas*. Anagrama
- Bourdieu, Pierre (2012) “Symbolic violence”. *Revista Latina de sociología*, 2, 1-4. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/12136/RLS_2_2012_art_1.pdf
- Braidotti, Rosi (2004). *Feminismo, diferencia sexual y subjetividad nómada*. Gedisa.
- Brogna, Patricia (2021). Políticas de identidad en sociedades “anormalizadas”. Ur-ismo y discapacidad en México. En Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM. *Políticas de identidad en el contexto de la crisis de la democracia* (pp. 169-209). <https://ru.ceiich.unam.mx/handle/123456789/4000>
- Brogna, Patricia (2023). Reflexiones Críticas sobre Neoliberalismo y Discapacidad. *Revista Crítica con Ciencia*, 1 (2), 320-346. https://uptvallesdeltuy.com/ojs/index.php/revista_criticaconciencia/article/view/174
- Bustos, Brenda (2023). La contracara de la misericordia: producción de sensibilidades necróticas y yuxtaposiciones discursivas entre las experiencias de la discapacidad y el cáncer en el Teletón, México. *Estudios Sociales del Estado* 9 (17), 111-135. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9123487>
- Butler, Judith (2002). *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Paidós.

- Butler, Judith (2009). Performatividad, precariedad y políticas sexuales. *Revista de Antropología Iberoamericana* 4(3), 321-336. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4934440>
- Butler, Judith (2018). *Cuerpos aliados y luchas políticas: hacia una teoría performativa de la asamblea*. Paidós.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2015). *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD_171215.pdf
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (s.f.). Artículo 56. *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*. Recuperado de <https://www.diputados.gob.mx/comisiones/discapitados/trabajo56.htm#:~:text=Si%20e1%20n%C3%BAmero%20de%20empleados,cuando%20menos%20a%20un%20discapitado.>
- Campbell, Fiona (2008). «Refusing Able(ness): A Preliminary Conversation about Ableism», *M/C Journal* 11(3), 74-80. <https://doi.org/10.5204/mcj.46>
- Castel, Robert (1997). *La metamorfosis de la cuestión social: una crónica del salariado*. Paidós.
- Cerda, Alejandro (2023). *Epistemologías de las discapacidades*. Universidad Autónoma Metropolitana. CLACSO.
- Chouinard, Vanessa (1997). «Making Space for Disabling Difference: Challenges Ableist Geographies», *Environment and Planning D: Society and Space*, (15), 379-390. <https://doi.org/10.1068/d150379>
- CNDH (1932). Reglamento de Eugenesia e Higiene Mental. https://normas.cndh.org.mx/Documentos/Veracruz/Reglamento_EHME_Ver.pdf
- CNDH (2020). La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2018). Convención Interamericana Contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Folleto-Convencion-Interamericana-Eliminacion-Discriminacion-Discapacidad.pdf>

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (s.f.) Reglamento Interno del sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Puebla. https://normas.cndh.org.mx/Documentos/Puebla/Reglamento_ISDIFE_Pue.pdf
- Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2019). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. *Una Convención para la Discapacidad*. Consultado el 22 de abril de 2024 <http://www.convenciondiscapacidad.es/2019/09/14/la-convencion-internacional-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-y-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible-agenda-2030/>
- Congreso Constitucional Del Estado Libre y Soberano de Puebla. (2019). *Ley para las Personas con Discapacidad del Estado de Puebla*. Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/Discapacidad/Ley_PD_Pue.pdf
- Consejo Estatal de Población COESPO, (2022). *Perfil Sociodemográfico de las personas con discapacidad en el Estado de Puebla*. México <https://oespo.puebla.gob.mx/publicaciones-y-presentaciones/discapacidad>
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2022). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2022*.
- Cruz-Pérez, María del Pilar. (2017). *De cuerpos invisibles y placeres negados. Discursos y prácticas en torno a la sexualidad y la reproducción de mujeres con discapacidad en México*. UAM. <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/dcsh-uam-x/20201021042537/Cuerpos-invisibles.pdf>
- Cumbre Judicial Iberoamericana XIV (2008). *Reglas de Brasilia sobre el Acceso a la justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad*. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7037.pdf>
- Davis, Lennard-J. (2017). Introduction: Disability, normality, and power. In L.J. Davis (Ed.), *The Disability Studies Reader* (pp. 16-25). New York, NY: Routledge.
- De la Cerda, Dahlia (2023). Desde los zulos. Sexto Piso. Primera Edición.
- Denzin, Norman, y Lincoln, Yvonna (Coords). (2012). *Manual de Metodología de investigación cualitativa: Vol I el campo de la investigación cualitativa*. Gedisa.

Diario Oficial de la Federación [DOF]. (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0

Diario Oficial de la Federación [DOF]. (2021). *Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5622244&fecha=25/06/2021#gsc.tab=0

Dirección General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla (2020). *Manual de Organización*. Recuperado de <https://difestatal.puebla.gob.mx/images/pdf/ManualdeOrganizacion.pdf>

Esteban, Mari Luz (2015). La reformulación de la política, el activismo y la etnografía. Esbozo de una antropología somática y vulnerable. *Ankulegi*, 29, p. 75-93. <https://aldizkaria.ankulegi.org/index.php/ankulegi/article/view/78/188>

Ferrante, Carolina y Ferreira, Miguel (2010). El habitus de la discapacidad: la experiencia corporal de la dominación en un contexto económico periférico. *Política y sociedad*, 47(1), 85-104. <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130085A>

Ferrante, Carolina (2017). Discapacidad y ¿cambio de paradigma? Reflexión a partir del caso de personas con deficiencias físicas que piden limosna en el norte de Chile. *Trabajo y Sociedad*, (30), 411-433. <https://bit.ly/3F46jh4>

Ferrari, Marcela (2020). Feminismos descoloniales y discapacidad: hacia una concepción de la colonialidad de la capacidad. *Nómadas*, 52, 114-131. <https://doi.org/10.30578/nomadas.n52a7>

Ferreira, Miguel (2010). “De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico. *Política y sociedad*. 47(1), 45-65. <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130045A>

Ferreira, Miguel y Cano, Amparo (2021). Capacitismo neoliberal los derechos y las condiciones de empleo de las personas con Diversidad Funcional en España. *Dilemata Revista*

- Internacional de Éticas Aplicadas* (36), 19-34.
<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000448>
- Ferreira, Miguel (2023). Neoliberalismo, discapacidad y empleo: el fracaso del movimiento de vida independiente. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 42(2), 119-137.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8953685>
- Ferreira, Miguel (2008). La construcción social de la discapacidad: habitus, estereotipos y exclusión social, *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 17(1), 1-12.
<https://revistas.ucm.es/index.php/NOMA/article/view/NOMA0808120221A>
- Ferreira, Miguel (2010). De la minus-valía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico metodológico. *Política y Sociedad*, 47(1), 45-65.
https://www.um.es/discatif/documentos/PyS/4_Ferreira.pdf
- Fondo de Acción Urgente de América Latina y el Caribe (2019). *Mapeo, discapacidad y feminismos: Visibilizar los ejercicios de acción colectiva en América Latina y el Caribe Hispanohablante*. Recuperado de
https://fondoaccionurgente.org.co/site/assets/files/5652/mapeo_y_discapacidad_final.pdf
- Foucault, Michael (1990). *Incorporación del hospital en la tecnología moderna. En La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación*. La Piqueta.
- Foucault, Michael (1996). *Historia de la locura I*. Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, Michael (2009). *Defender la sociedad*. Fondo de Cultura Económica.
- Fraser, Nancy (1997): *Iustitia interrupta. Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*. Siglo del Hombre Editores.
<https://revistas.uniandes.edu.co/index.php/res/article/view/5111>
- Fraser, Nancy (2003). "¿De la disciplina hacia la reflexión? Releyendo a Foucault bajo la sombra de la globalización". *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 56(187), 15-33.
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Fraser%2C+Nancy+%282003%29.+%E2%80%9C%2%BFDe+la+disciplina+hacia+la+reflexi%C3%B3n%3F+Releyendo+a+Foucault+bajo+la+sombra+de+la+globalizaci%C3%B3n%E2%80%9D&btnG

- Fraser, Nancy (2015). *Fortunas del feminismo. Del capitalismo gestionado por el estado a la crisis neoliberal. Traficantes de Sueños.*
<https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Fortunas%20del%20feminismo%20-%20Traficantes%20de%20Sue%C3%B1os.pdf>
- García Aguilar, María del Carmen (2010). *Feminismo Transmoderno: Una perspectiva política.* Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- García María-Elena; Schwartz, Steven y Freire, Germán (2021). *Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe: Un camino hacia el desarrollo sostenible.* Banco Mundial
- García-Santesmases, Andrea (2015). El cuerpo en disputa: cuestionamientos a la identidad de género desde la diversidad funcional: *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico* 9(1), 41-62. <https://www.intersticios.es/article/view/14343>
- Gesser, Marivete; Block, Pamela y Guedes de Mello, Anahí (2020). Estudios sobre Discapacidad: interseccionalidad, anticapacitismo y emancipación. *Andamios* 19(49), 217-240. <http://dx.doi.org/10.29092/uacm.v19i49.924>
- Glaser, Barney y Strauss, Anselm (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* Adine Publishing Company.
- Goffman, Erving (2006). *Estigma. La identidad deteriorada.* Amorrortu.
- Gómez, Vanessa (2013). *Dis-capacidad y género. Una mirada feminista sobre la construcción social de categorías invalidantes.*
https://www.dipujaen.es/export/sites/default/galerias/galeriaDescargas/diputacion/dipujae/n/igualdad-bienestar-social/centro-documental/Dis-capacidad_y_gxnero.pdf
- Gómez, Vanessa (2014). Análisis de la discapacidad desde una mirada crítica: Las aportaciones de las teorías feministas. *Estudios Pedagógicos*, 40(2), 373-389. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052014000300023
- González, Marco (1994). Del Estado benefactor al Estado neoliberal. *Ciencia ergo Sum* 1(1) 26-32. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5128852.pdf>
- Guber, Rosana (2012). *La etnografía. Método, campo y reflexividad.* Grupo Editorial Norma.

Guerrero, Jafet (2022). *La dependencia y el bastón. Precariedad, cuerpo y género entre sujetos ciegos de la Puebla neoliberal*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Haraway, Donna (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: La reinención de la naturaleza*. Cátedra. https://monoskop.org/images/e/eb/Haraway_Donna_J_Ciencia_cyborgs_y_mujeres_La_reinencion_de_la_naturaleza.pdf

Hill, Patricia y Blige, Sirma (2019). *Interseccionalidad*, Ediciones Morata.

Huerta-Solano, Christian; Lara-García, Baudelio; Gutiérrez-Cruz Sara; Díaz-Lara, Karla; López-Cuellar, Juan; Villalobos-Hernández, Venus. (2020). Modelo Social: Socioconstruccionismo y Discapacidad. *Revista de Educación y Desarrollo*, 54, 79-89. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/54/54_Huerta.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INDEGI] (2004). *Las personas con discapacidad en México: Una visión censal*. http://intranet.dif.df.gob.mx/transparencia/new/art_15/10/_anexos/10%20las%20pers%20con%20disca%20en%20mexico%20una%20vision%20cesal.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INDEGI] (2022). *Encuesta Nacional sobre Población con Discapacidad 2021*. <https://bit.ly/3sMddDX>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2022). *Encuesta Nacional sobre Discriminación ENADIS*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2022/doc/enadis2022_resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2022). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares. Panorama de la violencia contra las mujeres en Puebla, México*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/21_puebla.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2023). *Censo de Población y Vivienda 2020*. https://en.www.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825198275.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2023). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2022*. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENIGH-E/ENIGH-E2022.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2023). *Encuesta nacional de Cuidados 2022*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/ENASIC/ENASIC_23.pdf
- La Barbera, María Catarina. (2017) Interseccionalidad. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*, (12), 191-198. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/3651>
- Lamas, Marta (1996). *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual*. PUEG. Porrúa.
- Lara, Diana (2015). *Grupos en situación de vulnerabilidad*. Comisión Nacional de Derechos Humanos <https://bibliotecacorteidh.winkel.la/grupos-en-situación-de-vulnerabilidad-lara-espinoza-diana>
- Le Bretón, David (2018). *Sociología del cuerpo*. Siruela.
- López, Constanza (2019). Estudios feministas de discapacidad en Iberoamérica: una aproximación al estado de la discusión. *Revista Nómadas*, (52), 97-113. <https://www.redalyc.org/journal/1051/105166206007/html/>
- López, Silvia y Platero Raquel (Eds.) (2019). *Cuerpos marcados: vidas que cuentan y políticas públicas*. Bellatierra.
- Lozano Lerma, Betty Ruth (2010). El feminismo no puede ser uno porque las mujeres somos diversas. Aportes a un feminismo negro decolonial desde la experiencia de las mujeres negras del Pacífico colombiano. *Revista La manzana de la discordia*, 5(2), 7-24. https://manzanadiscordia.univalle.edu.co/index.php/la_manzana_de_la_discordia/article/view/1516
- Lugones, María (2008). Colonialidad y Género. *Tabula Rasa*, 9, 73-101. <http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n9/n9a06.pdf>
- Maldonado, Jhonathan (2018). La implementación feak desde una crítica tullida. En Giménez, F., Mondragón, H., y Zepeda, A., (Coord.), *Teoría Freak estudios críticos sobre diversidad corporal* (pp. 75-92). https://www.academia.edu/39057737/TEOR%C3%8DA_FREAK_ESTUDIOS_CR%C3%8DTICOS_SOBRE_DIVERSIDAD_CORPORAL

- Maldonado, Jhonathan (2020). Sentir la discapacidad en tiempos neoliberales: optimismo cruel y fracaso. *Nómadas* 52, 44-59. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75502020000100045
- Maldonado, Jhonathan (2021). La condición precaria del sujeto con discapacidad. En ¿Quién es el sujeto de la discapacidad? Exploraciones, configuraciones y potencialidades, (pp. 101-126). <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2021/05/Quien-es-el-sujeto-de-la-discapacidad.pdf>
- Marradi, Alberto, Nélica Archenti y Juan Ignacio Piovani (2007). Metodología de las Ciencias Sociales. Emecé Editores.
- Mateo del Pino, Ángeles (2019). QUEER/CUIR - CRIP. *Anclajes*, 23(3), 1-9. <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/anclajes/article/view/3692/4096>
- Merleau-Ponty, Maurice (1975). *Fenomenología de la percepción*. Península.
- Míguez-Passada, María; Gómez-Añón, Ana y Pinato-Galbarini, Cristina (2015). Discapacidad y trabajo. El otro entre discursos y hechos, *Revista de Facultad de Medicina* 63(1), 135-141. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3sup.49334>
- Miranda, Hilda (2018). Discapacidad Intelectual: demanda por un análisis cultural y social crítico en Ecuador. *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico* 2(2), 169-182. <https://www.intersticios.es/article/view/2711>
- Morales Martelli, Maximiliano (2019). Las personas con discapacidad: ¿Los desempleados forzosos del capitalismo global? *Derechos en Acción*, 10(10), 161-177. <https://revistas.unlp.edu.ar/ReDeA/article/view/6719/5675>
- Morris, Jenny (1996) *Encuentros con desconocidos. Feminismo y discapacidad*. Madrid. [https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/Encuentroscondesconocidas\(selecc.\).pdf](https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/Encuentroscondesconocidas(selecc.).pdf)
- Muñiz, Elsa (2015). *El cuerpo. Estado de la cuestión*. La Cifra.
- Murugán, Paola (2021). *Presentación: my feminism will be intersectional or it will be bullshit! Reflexiones sobre la interseccionalidad: razones para continuar teorizando desde esa enclave*. En Mónica Inés Cejas, Karina Ochoa, Coordinadoras. Universidad Autónoma

- Metropolitana. 145-151. https://dcsh.xoc.uam.mx/posgrados/def/wp-content/uploads/2023/01/perspectivas-feministas_compressed.pdf
- Naciones Unidas, Derechos Humanos (1976). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>
- Naciones Unidas, Derechos Humanos (1976). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>
- Núñez del Prado, Alejandra (2020). Apuntes para un feminismo contracapacitista. *Decursos. Revista de Ciencias Sociales*, (41 y 42), 111-113. https://www.academia.edu/53561919/Apuntes_para_un_feminismo_contracapacitista_Consideraciones_feministas_sobre_la_caravana_de_personas_con_discapacidad_en_Bolivia
- Organización de las Naciones Unidas (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2011). *Informe sobre la discapacidad*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241564182>
- Palacios, Agustina (2008). *El modelo social de la Discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. CINCA <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2021/11/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>
- Pérez Dalmeda, María y Chhabra, Gagan (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista Española De Discapacidad*, 7(1), 7-27. <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/429>
- Pérez, Amaia (2014). Subversión feminista de la economía. *Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid. Traficantes de sueños. https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Subversi%C3%B3n%20feminista%20de%20la%20econom%C3%ADa_Traficantes%20de%20Sue%C3%B1os.pdf

- Pérez-Ramírez, Berenice (2017). Políticas Institucionales dirigidas a personas con discapacidad en México: entre asistencia y el estado de excepción. *Trabajo social global-global social work, Revista de Investigaciones en Intervención social*, 7(13), 73-94.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/5675/pdf>
- Pérez-Ramírez, Berenice. y Cruz, Norma (2021). La discapacidad, condición subjetiva enfrentada a la productividad en el neoliberalismo. En Pérez-Ramírez, B., Cruz, N., Lázaro, E. (Ed.), *Estudios Críticos sobre Discapacidad. Hacia un diálogo multidisciplinar* (pp. 273-287). UNAM.
https://www.trabajosocial.unam.mx/publicaciones/descarga/Libro_Estudios_Criticos_Sobre_Discapacidad.pdf
- Pino, Juan y Rodríguez, Pía (2017). ¿Vivir para trabajar?: mujeres, activismo y discapacidad en Chile. *Intersticios: Revista sociológica de Pensamiento Crítico*, 11(7), 185-198.
<https://www.intersticios.es/article/view/17704>
- Pino, Juan y Rodríguez, Pía (2019). De-Generadas: La violencia Institucional Capacitista hacia Mujeres con Discapacidad en Chile. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 5 (1).
<https://revistaestudiospoliticaspUBLICAS.uchile.cl/index.php/REPP/article/view/50904/56555>
- Pino, Juan (2021). *Cuerpo (s) en Luchas: Itinerarios disidentes de la discapacidad en Chile*. [Tesis de Doctorado. Universidad Autónoma de Barcelona].
https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2020/hdl_10803_670160/japm1de1.pdf
- Pino-Morán, Juan; Rodríguez-Garrido, Pía y Lapierre, Michelle (2023). Salvajes, indígenas, inválidas: Epistemologías anticapacitistas del Sur. *Saúde e Sociedade*, 2(32), 1-12.
<https://www.scielosp.org/article/sausoc/2023.v32n2/e211010es/>
- Preciado, Beatriz (4 de noviembre de 2011). *Genealogía somatopolítica y marcos de inteligibilidad corporal: del cuerpo soberano al cuerpo biopolítico*. Seminario cuerpo impropio; guía de modelos somapolíticos y de sus posibles usos desviados. Universidad Internacional de Andalucía Sevilla, España.
<https://paroledequeer.blogspot.com/2014/11/cuerpo-impropio-guia-de-modelos.html>
- Preciado, Paul (15 de abril, 2009). *Saberes_vampiros@War Donna Haraway y las epistemologías ciborg y decoloniales*. Parole de Queer. Recuperado el 18 de julio del 2024.

<https://paroledequeer.blogspot.com/2014/09/saberesvampiroswar-donna-haraway-y-las.html>.

Preciado, Paul (2003). Multitudes queer. Nota para una política de los anormales. *Nombres. Revista Multitudes*, (12), 157-166. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/NOMBRES/article/view/2338/1275>

Pucci, Fiorella y Mara, Paula (2021). Neoliberalismo, discapacidad y precariedades. En Mara, Paula y Velurtas, Marcela (Coords.), *Entre precariedades y derechos. Aunando debates del Trabajo Social, las políticas sociales y la intervención*, (pp. 62-82) Universidad Nacional de la Plata. <https://libros.unlp.edu.ar/index.php/unlp/catalog/book/1699>

Real Academia de la Lengua Española (2025). Concepto de vulnerable. <https://dle.rae.es/vulnerable?m=form>

Ribeiro, Dejamila (2022). *Lugar de enunciación*. Universidad Autónoma Metropolitana.

Ricoeur, Paul (2020). “Narratividad, fenomenología y hermenéutica”. *Anàlisi: quaderns de comunicació i cultura*, no. 25, pp. 189-07, <https://raco.cat/index.php/Analisi/article/view/15057>.

Rojas, Sonia (2019). Trazos de deshumanización: la discapacidad. Estudios críticos en discapacidad. Una polifonía desde América Latina, (pp. 101-131). <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/06/GT-Estudios-criticos-discapacidad.pdf>

Rúa, Natalia y Montenegro, Gino (2017). Discapacidad, empleo y pobreza. *Revista Ces Derecho*, 8(2), 205-207 http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192017000200001

Rubín, Gayle (1975). El tráfico de mujeres: notas sobre la “economía política” del sexo”. *Nueva antropología*, 8(30), 95-145. <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/EL%20TR%3%81FICO%20DE%20MUJERES%20-%20Gayle%20Rubin%2C%201975.pdf>

Ruiz-Trejo, Marisa (2023). Etnografías feministas en México: críticas de las nuevas generaciones de antropólogas. *Alteridades*, 32(63), 81-94).

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-70172022000100081&script=sci_abstract

Sandoval, María y Maldonado, Jonathan (2021). El volcán de la violencia capacitista: metáforas, atmósferas y contranarrativas. En *Violencia, sexualidad y género. Manifestaciones, resistencias y acciones de intervención*, (pp. 19-38). https://www.academia.edu/62223228/Violencia_sexualidad_y_g%C3%A9nero_Manifestaciones_resistencias_y_acciones_de_intervenci%C3%B3n

Scott, Joan Wallach (1996). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, Marta (Comp.), *El género. La construcción cultural de la diferencia sexual* (pp. 265-302). Porrúa. <https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/El%20genero.%20La%20construccion%20cultural%20de%20la%20diferencia%20sexual.pdf>

Scribano, Adrián. (2008). *El proceso de investigación social cualitativo*. Argentina.

Secretaría General del Trabajo y Previsión Social. (1995). *Ley Federal del Trabajo*. Recuperado de http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/1998/12/asun_1196_19981203_1360221.pdf

Toboso, Mario y Guzmán, Francisco (2010). Cuerpos, capacidades, exigencias funcionales... y otros lechos de Procusto, *Política y Sociedad*, 47(1), 67-83. <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO1010130067A>

Toboso, Mario (2017). Capacitismo. En Lucas, Platero; Rosón, María y Ortega, Esther (Ed.), *Barbarismos queer y otras esdrújulas*. (pp.73-81). Bellaterra. https://digital.csic.es/bitstream/10261/153307/1/2017_Capacitismo_Cap_Barbarismos%20queer.pdf

Toboso, Mario (2021). Afrontando el capacitismo desde la diversidad funcional. *Capacitismo ilemata, Revista Internacional de Éticas Aplicadas* (36), 69-85. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8127524.pdf>

Turner, Bryan (1994). Avances recientes en la teoría del cuerpo. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 68, 11-39. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/768110.pdf>

- Valencia, Sayak (2015). “Del queer al cuir: ostranénie geopolítica y epistémica desde el sur glocal. *Caderno Espaço Femenino*, 1(36), 14-35. <https://seer.ufu.br/index.php/neguem/article/download/69849/36252/315966>
- Villa, Yennifer (2021). (Re) vivir y (re) existir: una investigación feminista y crip desde narrativas discursivas (auto) biográficas. En comunicación (es) – educación (es) desde el sur. Universidad distrital Francisco José de Caldas, 161-180. https://die.udistrital.edu.co/publicaciones/capitulos_de_libro/re_vivir_y_re_existir_una_investigacion_feminista_y_crip_desde
- Vite, Diana (2020). La fragilidad como resistencia contracapacitista: de agencia y experiencia situada. *Nómadas*, 52, 13-27. <http://www.scielo.org.co/pdf/noma/n52/0121-7550-noma-52-13.pdf>
- Vite, Diana (2022). Cuestionar (nos) las violencias epistémicas capacitistas. En Shewe, Leila y Yarda de los Ríos, Alexander. (Coord.), *Cartografías de la discapacidad: Una aproximación pluriversal* (pp. 23-37). Universidad de Antioquia, CLACSO. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2022/07/Cartografias-discapacidad.pdf>
- Viveros, Mara (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 4(2), p. 104-124. https://debatefeminista.cieg.unam.mx/index.php/debate_feminista/article/view/2077
- Walash, Catherine (2015). Sobre el género y su modo-muy-otro. En Quintero, Pablo (Comp.) *Alternativas descoloniales al capitalismo colonial/moderno* (1ª. Ed, pp. 165-181). Del Signo. https://www.academia.edu/65860121/SOBRE_EL_G%C3%89NERO_y_su_modos_muy_otro
- Wolbring, Gregor (2008): «The Politics of Ableism», *Development* 51/2, pp. 252-258
- Yarda de los Ríos, Alexander; Angelino, Alfonsina; Ferrante, Carolina; Almeida, María y Míguez, María. (2019). Ideología de la normalidad: un concepto clave para comprender la discapacidad desde América Latina. En Yarda de los Ríos, Alexander; Sosa Laura y Pérez, Berenice. (Coords.), *Estudios Críticos en Discapacidad. Una polifonía desde América*

Latina (pp. 21-44). CLACSO <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/06/GT-Estudios-criticos-discapacidad.pdf>

Young, Iris (1992). “Marxismo y feminismo, más allá del “matrimonio feliz” (una crítica al sistema dual)”. *El cielo por asalto*, 11(4).
<https://seminarioteoriasocialfeministaunpsjb.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/03/young-marxismo-y-feminismo.pdf>



ANEXOS

9.1 Carta de Invitación a la Investigación

Estimada

Nombre de la invitada

Presente

A través de la presente carta, quiero invitarte a participar de la investigación:

Esta investigación se enmarca en los estudios maestrantes que persigo en la Facultad de Filosofía y Letras de la Benemérita Universidad del Estado de Puebla.

Esta invitación se extiende considerando la referencia nacional de tu trabajo y la trayectoria profesional. Sumado a tu compromiso con la diferencia y sus propuestas para una sociedad más justa y racionamientos entre todas, todos, todes.

A su vez, quiero explicar la rigurosidad en la confidencialidad, reflexiones y datos personales, los cuales serán utilizados en la medida que cada persona lo requiera. En lo práctico, se proyecta realizar una entrevista la cual se realizaría en los espacios cercanos de tu trabajo o donde sea más cómodo para ti. Para confirmar tu participación o cualquier duda o consulta, escribir al correo: bety13unsal@gmail.com

Investigadora

Rosa Beatriz Rangel García



9.2 Consentimiento Informado

A través del presente documento, anuncio ser invitada a participar de la investigación: “*Cuerpo, capacitismo y precariedades en mujeres “discas”: una mirada desde la periferia urbana de Puebla*”.

Esta investigación se enmarca en los estudios de la maestría de Género y Estudios Feministas que persigue Rosa Beatriz Rangel García en la Facultad de Filosofía y Letras de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

He sido informada sobre la investigación y la entrevista a la que estoy siendo invitada a participar, así como a compartir experiencias y archivo que pueda ser de utilidad para el trabajo investigativo. Entiendo completamente la información que me ha sido proporcionada y también tuve la oportunidad de hacer preguntas, que fueron contestadas en su momento y me aclararon dudas.

Acepto voluntariamente participar en este proyecto de investigación. También he sido informada que puedo retirarme de la entrevista en el momento que así lo considere y que esto no tendrá consecuencias para mí. Me comprometo a resguardar la confidencialidad de la conversación.

Nombre y firma

Investigadora
Rosa Beatriz Rangel García

9.3 Matriz de Consistencia

El *habitus* de la discapacidad, voz y experiencias de dominación en mujeres discas de la periferia de Puebla, 2024.

| Problema | Objetivos | Supuesto | Ejes analíticos | Dimensiones | Metodología | Técnicas de recolección de información | Diseño muestral | Muestra |
|---|---|---|-----------------|---|--------------------------------------|--|-------------------------|--|
| ¿De qué manera el capacitismo determina la configuración del <i>habitus</i> de la discapacidad en mujeres a partir de la vulnerabilidad social en la periferia de Puebla? | Analizar la forma en que el capacitismo determina la configuración del <i>habitus</i> de la discapacidad en mujeres discas y cómo esta configuración se inscribe en una estructura institucional capacitista que reproduce procesos de vulnerabilidad social en la periferia de Puebla. | En el cuerpo de las mujeres “discas” se materializan las normas capacitistas como disposiciones del <i>habitus</i> de la discapacidad por lo que, a través de las prácticas sociales, las instituciones y el estado refuerzan la idea de que los cuerpos con discapacidad son “anormales” o “deficientes”. esta configuración se inscribe en una estructura institucional | <i>Habitus</i> | Trayectorias sociales Espacio social | Hermenéutica Diseño narrativo | Narración autobiográfica Entrevista semi estructurada | Intencionado y flexible | 8 mujeres discas Criterios de inclusión: 1) Usuaris del INDEP 2) De entre 30 y 55 años de edad 3) Haber solicitado el servicio de inclusión laboral en el INDEP 4) Nivel socioeconómico bajo 5) Discapacidad motriz y visual 6) Que vivan en la periferia de Puebla desde el año 2020. 7) Que acepten participar en el |

| | | | | | | | |
|---|--|---|-------------|---|--|--|--|
| | | capacitista que reproduce condiciones de dominación y violencia simbólica por medio de un proceso de homogenización vinculado a la inculcación de un <i>habitus</i> muy específico que pone al cuerpo como principal dispositivo de sujeción. | | | | | proyecto de investigación Criterios de exclusión: 1) Discapacidad auditiva 2) Discapacidad intelectual 3) Mujeres menores de 30 años |
| ¿Cómo se configuran el <i>habitus</i> de la discapacidad en mujeres “discas” de la periferia de Puebla? | Identificar la configuración del <i>habitus</i> de la discapacidad y la reproducción de estructuras sociales capacitistas en mujeres “discas” de la periferia de Puebla. | | Capacitismo | - Vulnerabilidad - Violencia simbólica | | | |
| ¿Cómo se da situación de vulnerabilidad social y vulneración corporal en mujeres discas de la periferia de Puebla a partir de las | Identificar la situación de vulneración corporal y | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>exigencias o normas del campo social en el que se mueve?</p> <p>¿Qué formas de dominación atraviesan las experiencias de mujeres discas de la periferia de Puebla y cómo operan a nivel simbólico?</p> | <p>vulnerabilidad social en mujeres discas de la periferia de Puebla a partir de las exigencias o normas del campo social en el que se mueve.</p> <p>Analizar las formas de dominación que atraviesan las experiencias de mujeres discas de la periferia de Puebla y cómo operan a nivel simbólico.</p> | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|

9.4 Pauta de Entrevista

Fecha de nacimiento:

Edad:

Nombre:

Nivel educativo:

Estado civil

Trabajo

Cargo:

Tipo de discapacidad:

Mapeo biográfico y habitus: Nociones en torno a la discapacidad y relacionadas con prejuicios, estereotipos y afectos.

¿Dónde naciste?

¿Quiénes son parte de tu familia?

¿Qué recuerdos tienes de tu infancia y adolescencia?

¿Cómo era la dinámica en tu escuela?

¿A partir de cuándo tienes noción de estar viviendo una discapacidad? (A partir de aquí se tomará en cuenta si la discapacidad es congénita o adquirida)

¿Qué significa esto para ti?

¿Qué sentimientos y emociones te produce?

¿Qué lugar ocupa tu cuerpo en esta relación?

¿Quiénes son parte de tu red de apoyo?

Sistema sexo-género: Nociones en torno al ser mujer con discapacidad

¿Qué significa ser una mujer con discapacidad?

¿Cómo fue el proceso de desarrollo como mujer con discapacidad?

¿En qué momentos te sientes violentada?

Capacitismo: Percepciones de los demás, discursos, distribución de tareas en el hogar, principales obstáculos en el espacio físico del hogar y fuera de éste, percepciones sobre la movilidad.

¿En qué momentos te has sentido discriminada?

¿Qué actitudes por parte de las personas son para ti discriminatorias?

¿A qué discursos o expresiones prejuiciosas te has enfrentado cuando de tu discapacidad se trata?

¿Cómo desarrollas las labores domésticas?

Campos sociales: vida laboral

¿Qué estudiaste?

¿Cuáles son los empleos que has tenido?

¿Recuerdas en qué momento comenzaste a buscar empleo u otro medio para adquirir ingresos?

¿Cómo has llevado a el proceso de inclusión laboral cuando te enfrentas a la búsqueda de trabajo?

¿Qué sentimientos te provocan las experiencias en el espacio laboral?

¿Qué aprendizajes o resultados has obtenido en los espacios laborales donde te has insertado?

¿Cómo te trasladas de un lugar a otro?

Tipos de apoyos

¿Qué apoyos recibes por parte del Estado?

¿Cómo adquieres ingresos económicos para cubrir necesidades básicas cuando estás desempleada?

¿Cómo ha sido el proceso de la búsqueda de ingresos para ti y tu familia?

Preguntas para la investigadora:

- a) ¿Qué fue lo más relevante de la entrevista y por qué?
- b) ¿Qué cambios hubo en la percepción inicial de su entrevistada y por qué?
- c) ¿Qué aprendizajes se obtuvieron en este trabajo?
- d) ¿Qué conclusiones puedo obtener de la entrevista?

9.5 Descripción de entrevistas

| Entrevista 1 | |
|-----------------------------------|------------------------------|
| Nombre | Martha |
| Condición de discapacidad | motriz |
| Edad | 52 |
| Estado civil | separada |
| Nivel educativo | Técnico en atención infantil |
| Composición del hogar | Vive sola |
| Condición laboral | Costurera |
| Número de página de transcripción | 11 |

| Entrevista 2 | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Nombre | Alma |
| Condición de discapacidad | Motriz |
| Edad | 55 |
| Estado civil | casada |
| Nivel educativo | Licenciatura en idiomas |
| Composición del hogar | Cónyuge, hija y dos nietos. |
| Condición laboral | Venta de dulces artesanales |
| Número de página de transcripción | 10 |

| Entrevista 3 | |
|-----------------------------------|-------------|
| Nombre | Clara |
| Condición de discapacidad | motriz |
| Edad | 49 años |
| Estado civil | casada |
| Nivel educativo | maestría |
| Composición del hogar | cónyuge |
| Condición laboral | desempleada |
| Número de página de transcripción | 18 |

| Entrevista 4 | |
|-----------------------------------|-------------------|
| Nombre | Tere |
| Condición de discapacidad | motriz |
| Edad | 32 |
| Estado civil | separada |
| Nivel educativo | bachillerato |
| Composición del hogar | hijo |
| Condición laboral | Trabajo doméstico |
| Número de página de transcripción | 9 |

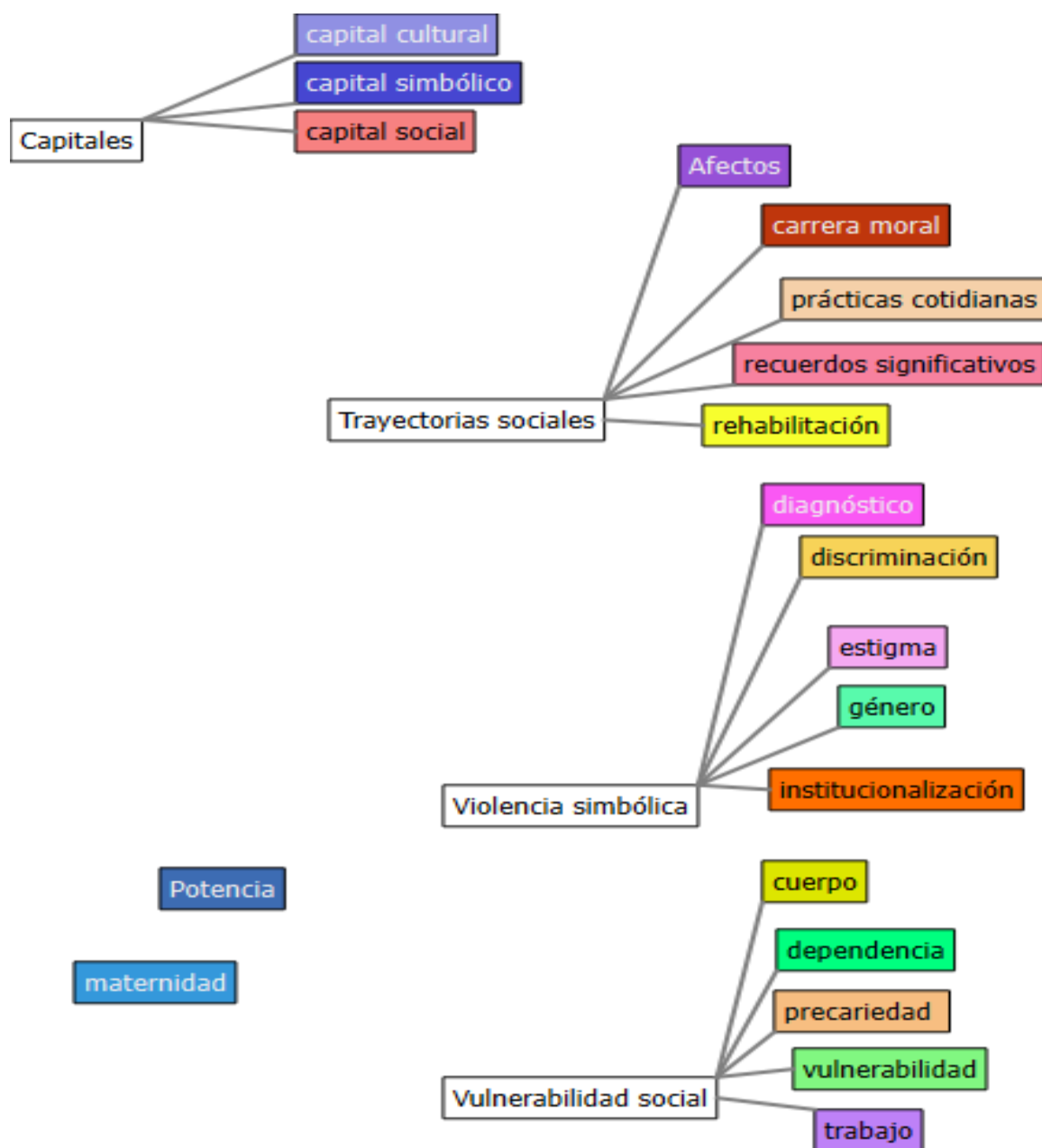
| Entrevista 5 | |
|-----------------------------------|---|
| Nombre | Paty |
| Condición de discapacidad | visual |
| Edad | 52 |
| Estado civil | casada |
| Nivel educativo | Licenciatura trunca |
| Composición del hogar | Cónyuge y dos hijos |
| Condición laboral | Trabajo doméstico y venta de artesanías |
| Número de página de transcripción | 13 |

| Entrevista 6 | |
|-----------------------------------|---------------------|
| Nombre | Lupita |
| Condición de discapacidad | motriz |
| Edad | 43 |
| Estado civil | Unión libre |
| Nivel educativo | Bachillerato trunco |
| Composición del hogar | Cónyuge e hija |
| Condición laboral | desempleada |
| Número de página de transcripción | 11 |

| Entrevista 7 | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Nombre | Ana |
| Condición de discapacidad | motriz |
| Edad | 37 |
| Estado civil | Unión libre |
| Nivel educativo | Primaria trunca |
| Composición del hogar | Cónyuge e hijo |
| Condición laboral | desempleada |
| Número de página de transcripción | 16 |

| | |
|-----------------------------------|-------------|
| Entrevista 8 | |
| Nombre | Mi |
| Condición de discapacidad | visual |
| Edad | 30 |
| Estado civil | soltera |
| Nivel educativo | técnico |
| Composición del hogar | papá |
| Condición laboral | Desempleada |
| Número de página de transcripción | 7 |

9.6 Codificación y Redes de Datos²¹



²¹ Varias codificaciones que se muestran en este anexo, son expresiones de categorizaciones preliminares que luego en el proceso de escritura final de los resultados se fueron fusionando, por ende, puede que no coincidan totalmente con lo presentado en el capítulo 5. No obstante, pretenden mostrar la transición de cómo se fueron diseñando las categorías.

9.7 Informe Qualcoder

Proyecto: El *habitus* de la discapacidad, voz y experiencia corporal de dominación en mujeres “discas” de la periferia de Puebla, 2024

Informe creado por Beatriz Rangel on 26-mayo-2025

Parámetros de búsqueda

=====

Codificación por: Todos los codificadores

Códigos:

maternidad. Potencia. capital cultural. capital simbólico. capital social. Afectos. carrera moral. prácticas cotidianas. recuerdos significativos. rehabilitación. diagnóstico. discriminación. estigma. género. institucionalización. cuerpo. dependencia. precariedad. trabajo. vulnerabilidad.

Códigos: 20 / 20

Archivos

Participante 1.docx, Participante 2.docx, Participante 3.docx, Participante 4.docx, Participante 5.docx, Participante 6.docx, Participante 7.docx, Participante 8.docx, Archivos: 8 / 8

=====

Recuento total de códigos: 991

=====

Afectos : 292

Potencia : 18

capital cultural : 21

capital simbólico : 3

capital social : 1

carrera moral : 31

cuerpo : 67

dependencia : 3
 diagnóstico : 242
 discriminación : 69
 estigma : 32
 género : 68
 institucionalización : 16
 maternidad : 9
 precariedad : 14
 prácticas cotidianas : 18
 recuerdos significativos : 17
 rehabilitación : 21
 trabajo : 22
 vulnerabilidad : 27

=====

Estadísticas del código de texto:

Afectos | Participante 1.docx | Cuenta: 37 | Porcentaje de archivo: 3.11%
 Afectos | Participante 2.docx | Cuenta: 44 | Porcentaje de archivo: 0.35%
 Afectos | Participante 3.docx | Cuenta: 27 | Porcentaje de archivo: 2.82%
 Afectos | Participante 4.docx | Cuenta: 52 | Porcentaje de archivo: 1.65%
 Afectos | Participante 5.docx | Cuenta: 32 | Porcentaje de archivo: 3.11%
 Afectos | Participante 6.docx | Cuenta: 59 | Porcentaje de archivo: 0.97%
 Afectos | Participante 8.docx | Cuenta: 20 | Porcentaje de archivo: 1.18%
 Afectos | Participante 7.docx | Cuenta: 21 | Porcentaje de archivo: 1.25%
 Potencia | Participante 1.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 1.83%
 Potencia | Participante 3.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.57%
 Potencia | Participante 4.docx | Cuenta: 6 | Porcentaje de archivo: 2.89%
 Potencia | Participante 5.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 2.25%

Potencia | Participante 6.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.53%

Potencia | Participante 7.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 5.07%

capital cultural | Participante 2.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 0.03%

capital cultural | Participante 3.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 0.66%

capital cultural | Participante 4.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 1.51%

capital cultural | Participante 5.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 1.02%

capital cultural | Participante 6.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 0.35%

capital cultural | Participante 8.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 0.71%

capital cultural | Participante 7.docx | Cuenta: 6 | Porcentaje de archivo: 0.39%

capital simbólico | Participante 4.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 0.52%

capital simbólico | Participante 8.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.07%

capital social | Participante 3.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.19%

carrera moral | Participante 1.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 5.24%

carrera moral | Participante 2.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 1.46%

carrera moral | Participante 3.docx | Cuenta: 7 | Porcentaje de archivo: 2.28%

carrera moral | Participante 4.docx | Cuenta: 7 | Porcentaje de archivo: 4.41%

carrera moral | Participante 5.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 2.76%

carrera moral | Participante 6.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 1.34%

carrera moral | Participante 8.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 3.32%

cuerpo | Participante 1.docx | Cuenta: 9 | Porcentaje de archivo: 2.27%

cuerpo | Participante 2.docx | Cuenta: 9 | Porcentaje de archivo: 0.15%

cuerpo | Participante 3.docx | Cuenta: 13 | Porcentaje de archivo: 4.01%

cuerpo | Participante 4.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 1.34%

cuerpo | Participante 5.docx | Cuenta: 11 | Porcentaje de archivo: 3.24%

cuerpo | Participante 6.docx | Cuenta: 8 | Porcentaje de archivo: 1.3%

cuerpo | Participante 8.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.07%

cuerpo | Participante 7.docx | Cuenta: 13 | Porcentaje de archivo: 4.98%

dependencia | Participante 6.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 0.61%

diagnóstico | Participante 1.docx | Cuenta: 11 | Porcentaje de archivo: 5.09%

diagnóstico | Participante 2.docx | Cuenta: 73 | Porcentaje de archivo: 1.57%

diagnóstico | Participante 3.docx | Cuenta: 21 | Porcentaje de archivo: 1.35%

diagnóstico | Participante 4.docx | Cuenta: 20 | Porcentaje de archivo: 1.16%

diagnóstico | Participante 5.docx | Cuenta: 31 | Porcentaje de archivo: 1.25%

diagnóstico | Participante 6.docx | Cuenta: 36 | Porcentaje de archivo: 1.59%

diagnóstico | Participante 8.docx | Cuenta: 10 | Porcentaje de archivo: 0.89%

diagnóstico | Participante 7.docx | Cuenta: 40 | Porcentaje de archivo: 1.59%

discriminación | Participante 1.docx | Cuenta: 6 | Porcentaje de archivo: 0.52%

discriminación | Participante 2.docx | Cuenta: 12 | Porcentaje de archivo: 1.16%

discriminación | Participante 3.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 2.06%

discriminación | Participante 4.docx | Cuenta: 20 | Porcentaje de archivo: 2.44%

discriminación | Participante 5.docx | Cuenta: 9 | Porcentaje de archivo: 4.89%

discriminación | Participante 6.docx | Cuenta: 12 | Porcentaje de archivo: 4.13%

discriminación | Participante 8.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 4.94%

discriminación | Participante 7.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 5.14%

estigma | Participante 1.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 0.68%

estigma | Participante 2.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 2.06%

estigma | Participante 3.docx | Cuenta: 6 | Porcentaje de archivo: 6.01%

estigma | Participante 4.docx | Cuenta: 9 | Porcentaje de archivo: 4.04%

estigma | Participante 5.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 1.31%

estigma | Participante 6.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 1.95%

estigma | Participante 8.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.08%

estigma | Participante 7.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 1.47%

género | Participante 1.docx | Cuenta: 8 | Porcentaje de archivo: 0.33%

género | Participante 2.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 0.63%

género | Participante 3.docx | Cuenta: 9 | Porcentaje de archivo: 3.1%

género | Participante 4.docx | Cuenta: 7 | Porcentaje de archivo: 1.67%

género | Participante 5.docx | Cuenta: 11 | Porcentaje de archivo: 2.7%

género | Participante 6.docx | Cuenta: 24 | Porcentaje de archivo: 4.53%

género | Participante 8.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 0.73%

género | Participante 7.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.02%

institucionalización | Participante 1.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 0.72%

institucionalización | Participante 2.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.02%

institucionalización | Participante 3.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 3.66%

institucionalización | Participante 5.docx | Cuenta: 6 | Porcentaje de archivo: 6.87%

institucionalización | Participante 6.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 0.48%

maternidad | Participante 3.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 2.66%

maternidad | Participante 4.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 0.34%

maternidad | Participante 5.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 2.44%

maternidad | Participante 6.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 1.06%

precariedad | Participante 3.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 4.46%

precariedad | Participante 4.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.24%

precariedad | Participante 5.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 4.05%

precariedad | Participante 6.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 1.41%

precariedad | Participante 7.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 2.88%

prácticas cotidianas | Participante 2.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 1.15%

prácticas cotidianas | Participante 3.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 7.59%

prácticas cotidianas | Participante 4.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 2.62%

prácticas cotidianas | Participante 5.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 2.63%

prácticas cotidianas | Participante 6.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.53%

prácticas cotidianas | Participante 7.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 4.44%

recuerdos significativos | Participante 1.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 1.61%

recuerdos significativos | Participante 2.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.58%

recuerdos significativos | Participante 3.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 2.27%

recuerdos significativos | Participante 4.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 1.86%

recuerdos significativos | Participante 5.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 5.26%

recuerdos significativos | Participante 6.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 2.25%

recuerdos significativos | Participante 7.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 6.9%

rehabilitación | Participante 1.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 11.42%

rehabilitación | Participante 3.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 1.17%

rehabilitación | Participante 4.docx | Cuenta: 13 | Porcentaje de archivo: 2.99%

rehabilitación | Participante 5.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 2.17%

trabajo | Participante 1.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 2.92%

trabajo | Participante 3.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 2.25%

trabajo | Participante 4.docx | Cuenta: 5 | Porcentaje de archivo: 1.46%

trabajo | Participante 5.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 2.19%

trabajo | Participante 6.docx | Cuenta: 4 | Porcentaje de archivo: 2.29%

trabajo | Participante 8.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 2.25%

trabajo | Participante 7.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 1.49%

vulnerabilidad | Participante 1.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 0.3%

vulnerabilidad | Participante 3.docx | Cuenta: 1 | Porcentaje de archivo: 0.22%

vulnerabilidad | Participante 4.docx | Cuenta: 8 | Porcentaje de archivo: 3.25%

vulnerabilidad | Participante 5.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 4.05%

vulnerabilidad | Participante 6.docx | Cuenta: 7 | Porcentaje de archivo: 4.07%

vulnerabilidad | Participante 8.docx | Cuenta: 3 | Porcentaje de archivo: 3.65%

vulnerabilidad | Participante 7.docx | Cuenta: 2 | Porcentaje de archivo: 5.54%

=====