



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA NORTE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL Y CIENCIA DE LA OCUPACIÓN

Discapacidad y género: Una interpretación de la Terapia Ocupacional como dispositivo de poder.

ENSAYO

Paulina Belén Aracena Mora
17 de Diciembre de 2015

INDICE

RESUMEN	2
INTRODUCCIÓN	2
DESARROLLO TEÓRICO	3
CONCLUSIÓN.....	12
REFERENCIAS.....	14

RESUMEN

El presente ensayo busca tensionar los conceptos de discapacidad y género como construcciones socio-históricas, en torno a las cuales existen criterios naturalizados, que asocian a estos conceptos adjetivos peyorativos que coartan la posibilidad de acción y decisión. En el cuerpo de la mujer con diversidad funcional, se conjugan múltiples estereotipos y estigmatizaciones que, concebidas como naturales desde el ideario social, producen una realidad cruzada de múltiples opresiones.

Se pretende tensionar y hacer dialogar los conceptos de género y discapacidad, para relevar un aspecto colindante principal, el cual es la marcada intención de normalización ejercida desde estructuras de poder que perpetúan el paradigma de normalidad creado y sostenido desde el sistema patriarcal.

Considerando lo antes dicho, el objetivo central de este trabajo es reflexionar sobre la dimensión como dispositivo de poder de la Terapia Ocupacional, considerando su histórica relación con la rehabilitación de tipo estructural-funcionalista. Al analizar el habitus que estructura la práctica de la disciplina, y por ende lo que de ella se desprende, se evidencia una necesidad de desnaturalizar los constructos biomédicos que incluso en la actualidad mantiene vigente modos dicotómicos y fragmentados de pensar y llevar a cabo la intervención terapéutica.

Es necesario entonces, proponer un cuestionamiento primero de nuestra producción como individuos, para posteriormente lograr deconstruir lo socialmente aceptado de forma natural, considerando que en nuestras manos está la posibilidad efectiva de favorecer el fortalecimiento de aquellos cuerpos dóciles acostumbrados a la colonización de su corporalidad y subjetividad producto de categorizaciones emitidas desde estructuras de poder.

INTRODUCCIÓN

Discapacidad y género son conceptos cuya construcción proviene de estructuras históricas de poder, por ende, lo concerniente a estos ha sido arbitrariamente naturalizado. Bajo la etiqueta de “mujer discapacitada” se conjugan constructos sociales que sitúan tanto a la discapacidad como a la mujer en el campo de lo

anómalo, ya que se alejan del paradigma de normalidad estipulado desde el sistema patriarcal. Siendo la Terapia Ocupacional¹ una disciplina erigida desde discursos científicos coherentes con una visión estructural-funcionalista, y considerando además que la rehabilitación ha sido un campo predominante en su intervención terapéutica, es que surge la necesidad de reflexionar en torno a la TO como dispositivo de poder cuya intervención podría estar direccionando acciones hacia la domesticación de un cuerpo que no cumple con la normatividad impuesta, alejándose del “*cuerpo capaz por antonomasia*” (Gómez, 2014, pág. 403). Este accionar se materializaría a través del uso de determinadas tecnologías, concepto que se aclarará durante el desarrollo, ejemplificándolas de manera situada en la disciplina.

El análisis de la planteada situación se realizará desde una perspectiva feminista, tensionando la dimensión naturalizada de los constructos sociales asociados a los conceptos de discapacidad y género. La interpretación del concepto de biopolítica² acuñado por M. Foucault para definir un conjunto de estrategias de poder enfocadas en el control de población, nos dará las directrices para reflexionar respecto a la concepción de la TO como dispositivo de poder, el cual, por medio de métodos de control, “*hace interactuar esas diferentes distribuciones de normalidad procurando que las más desfavorables se asimilen a las favorables*” (Foucault, 2004, pág. 83). El objetivo de esta consideración es contribuir a la desnaturalización de la práctica de nuestra profesión, proponiendo modos que permitan cuestionarnos de manera crítica nuestro quehacer. Parafraseando a Simone de Beauvoir, “no se nace mujer, sino que se llega a serlo”, cosa equiparable con la dimensión de “discapacitada”.

DESARROLLO TEMÁTICO

Desde sus orígenes, uno de los discursos estructurantes de la TO ha sido el de la adaptación del sujeto de intervención a su entorno, precepto que ha sido

¹ En adelante TO.

² Es necesario puntualizar que la interpretación del concepto de biopolítica y dispositivo de poder se hizo de modo personal y acotada, comprendiendo que son conceptos amplios y complejos los cuales han sido interpretados desde diversos autores.

considerado y contextualizado desde variadas perspectivas a lo largo del desarrollo histórico de la disciplina. Aquella necesidad de adaptación, considerando los orígenes de índole estructural-funcionalista de la profesión, sería producto de algún tipo de deficiencia calificada en base a escalas y patrones de normalidad, siendo necesaria su corrección para ceñirse a estándares establecidos desde el discurso médico (Galheigo, 2012). Aquel modelo médico de la discapacidad que se encontraba a la base de la labor de la TO, sostenía explícitamente la idea de que *“las personas discapacitadas eran intrínsecamente defectuosas y que su exclusión social era resultado de la inadaptación al medio”* (Vico, 2011, pág. 49), engendrando así “criterios de verdad” para definir determinada condición alejada de “la normalidad”.

Considerando esto, podemos afirmar que la relación con “lo diferente” no es natural, sino que ha sido producida desde saberes provenientes de múltiples estructuras de poder en donde, en este caso, la ciencia se adjudica un lugar central, siendo un territorio colonizado en sus orígenes por el sexo masculino. El discurso científico estipula apreciaciones en base a categorías binarias en donde lo relativo a la discapacidad ha sido siempre situado en el polo negativo de aquella dicotomía, cargando con etiquetas como lo anormal (versus lo normal), lo feo (versus lo bonito), lo inútil (versus lo útil), entre otras. Como indica Vico (2011), *“al igual que el género, el sexo o la raza, la discapacidad es una categoría social tejida por narrativas médicas, culturales, legales y literarias que han creado un discurso de lo normativo y por lo tanto de la exclusión”* (pág. 28-29).

El pensamiento dicotómico como forma de organización del pensamiento occidental, está presente en todas las teorías, ciencias y religiones (Facio & Fries, 2005), siendo el género otra categoría operacionalizada desde él. Cuando se habla de género, categoría constitutiva de lo que supone ser mujer/hombre, se hace referencia a la *“simbolización de la diferencia anatómica, mediante la cual se instituyen códigos y prescripciones culturales particulares para mujeres y hombres”* (Lamas, 2014, pág. 158). A los hombres se les asignan características y roles valiosos en el discurso social, lo cual además es asociado a la dimensión de “lo

humano”. A las mujeres se le asignan actitudes, roles y características menos valoradas, asociadas con los animales y la naturaleza (Facio & Fries, 2005, pág. 42). El cuerpo de la mujer ha sido colonizado por constructos sociales naturalizados arbitrariamente, los cuales dan paso a la construcción de estereotipos de género que se manifiestan de diversas formas; de manera estructural por la división del trabajo; institucional, por las normas y reglas que legislan la distribución de los recursos y las oportunidades existentes; y simbólico, ya que construye representaciones y mitos de lo que debe ser lo masculino y lo femenino.

Desde el patriarcado, sistema histórico que argumenta la dominación del hombre sobre la mujer desde una supuesta inferioridad biológica de ésta, se ha establecido como parámetro central del paradigma de la normalidad al cuerpo del hombre, adulto, blanco, apto física y mentalmente para desempeñar su rol en el espacio público del trabajo remunerado y en el privado como propietario y jefe sostenedor de la familia (Cruz, 2013).

En base a lo expuesto, podemos visualizar criterios colindantes entre las categorías de discapacidad y género, siendo ambas una producción social decretada desde estructuradas de poder que se apropian de estas dimensiones para construir esquemas respecto a lo que cada una engloba, situándolas a ambas³ alejadas del paradigma de normalidad promulgado desde el sistema patriarcal. Mujer y discapacidad se encuentran en el campo de lo anómalo, naturalización respaldada por lo que Aristóteles alguna vez afirmó: *“hay que considerar al sexo femenino una malformación natural”* (Aristóteles, 1994, pág. 273). Cuando es una mujer quien vive una condición de discapacidad a raíz de una *deficiencia*⁴, en su cuerpo colonizado se conjuga la compleja etiqueta de “mujer discapacitada”, la cual ejerce una violencia simbólica según su construcción histórica estigmatizada que traspasa los límites anatómicos para incorporarse en el reconocimiento subjetivo con una corporalidad defectuosa, tanto por la condición de “deficiencia” como por su puesta

³ Al hablar de género lo hago considerando puntualmente la situación de la mujer.

⁴ Desde la CIF⁴ definida como *problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una pérdida* (Grupo de Clasificación, Evaluación, Encuestas y Terminología. Organización Mundial de la Salud, 2001, pág. 16)

lejanía de lo que supone ser mujer. Facio & Fries (2005) sostienen respecto al género, que a pesar de ser impuesto socialmente, es vivido de manera individual, en donde la identidad de género no se construye aislada de otras categorías sociales, de manera que la sociedad no construye a todas las mujeres idénticamente subordinadas ni a todos los hombres con los mismo privilegios. La concatenación de la violencia estructural, institucional y simbólica que conlleva la etiqueta de “mujer discapacitada” produce una situación compleja en la cual se articulan múltiples formas de opresión peligrosamente invisibilizadas.

Desde el feminismo, los estudios que abordan la discapacidad son recientes, surgiendo en la década de los 90. En las primeras olas de feminismo, siendo este un movimiento social y político que sitúa sus orígenes a finales del siglo XVIII, las voceras del discurso que demandaba la vindicación de derechos eran mujeres pertenecientes a posiciones económicas que les permitían gozar de privilegios materiales e intelectuales, enfocando su lucha en aspectos relevantes para quienes eran parte de este estrato, sin incluir variables de opresión como la raza, la pobreza y mucho menos la discapacidad. Su lucha era en torno a un reconocimiento en el espacio público y en los derechos ciudadanos. En los estudios feministas contemporáneos que abordan la temática de la discapacidad, se releva ésta como objeto de análisis en sí, *“abordándola desde paradigmas teóricos propios de los estudios de género, con una perspectiva crítica del sistema de género y de la conceptualización de la opresión”* (Gómez, 2014, pág. 402).

Un elemento ampliamente reconocido y utilizado en la teoría feminista para identificar y nominar los modos de opresión desde el sistema patriarcal es la biopolítica, concepto acuñado principalmente por M. Foucault para definir un conjunto de estrategias de poder que buscan controlar cada una de las partes de la vida del sujeto social y, por tanto, a la población misma (Maldonado, 2014, pág. 26). Pensando en la etiqueta de “mujer discapacitada” antes planteada, las estrategias de biopoder que se ejercen sobre la misma se materializan en los mecanismos de

regulación y control del cuerpo, los que se concretan en prácticas eugenésicas⁵ desde un discurso médico que reivindica la noción de individuo “ideal” con caracteres biológicos homogéneos y positivos, lo que justifica la intervención bajo el argumento de mejorar la calidad de vida de la población (Cruz, 2013, pág. 67).

Como se estipula en un comienzo, la TO ha sido una disciplina que históricamente ha estado al servicio de la medicina rehabilitadora, campo en el que la adaptación es la intención estructural para alcanzar la noción de individuo “ideal” ya mencionada. En este sentido, desde la biopolítica se explica que *“a través de la rehabilitación, [se] pone en funcionamiento un dispositivo que conjuga una serie de discursos, prótesis, sistemas educativos, etc. que funcionan como tecnologías, que en tanto actos productivos “dan lugar y visibilidad a las discapacidades””* (Serrano, 2014, pág. 125). En base a esto, podríamos considerar la TO como un dispositivo biopolítico, el cual en base a instrumentos y técnicas de clasificación enmarcados en determinados modelos de intervención, disgrega la globalidad del sujeto para dividirlo en roles, patrones, funciones, aptitudes, entre otros, intentando dominar desde un saber experto lo competente al cuerpo y vida de la persona. Foucault (1991) define dispositivo como un conjunto heterogéneo que comprende discursos, instituciones, enunciados científicos -por nombrar algunos- siendo este una red en la que se articulan prácticas⁶, las cuales están cruzadas de racionalidad⁷, siendo las tecnologías⁸ una parte integral de esta última (pág. 28). *“El dispositivo rehabilitador constituye una serie de materialidades o niveles donde el cuerpo es intelegido y configurado en relación a la biología, la anatomía, la fisiología, la vida, etc.”* (Butler, 2002, pág. 60). La TO como dispositivo de poder, materializa sus bases teóricas a

⁵ Aplicación de las leyes biológicas de la herencia al perfeccionamiento de la especie humana (Real Academia de la lengua Española, 2015).

⁶ *Lo que los hombres realmente hacen cuando hablan o cuando actúan* (Castro-Gómez, 2010. Pág.28), cuyo sentido se configura en las relaciones contingentes que establecen los agentes en un determinado espacio social, articulándose en un dispositivo.

⁷ A través de la racionalidad (funcionamiento histórico de las prácticas), las prácticas se estructuran en miras de *determinados objetivos hacia los cuales se dirige la acción, permitiendo la utilización calculada de medios para la consecución de los mismos y su reconsideración en consideración a sus efectos* (Castro-Gómez, 2010. Pág. 28).

⁸ Las tecnologías forman parte integral de la racionalidad de las prácticas, siendo la *utilización de medios orientados de forma consciente por la reflexión y la experiencia lo que configura una determina tecnología* (Castro-Gómez, 2010).

través de determinadas tecnologías utilizando *“medios orientados de forma consciente por la reflexión y la experiencia para alcanzar un fin”* (Castro-Gómez, 2010, pág. 34).

A través de un dialogo entre la teoría, la investigación y la práctica, la TO ha generado los fundamentos conceptuales de la profesión, siendo el núcleo interno los paradigmas que han ido surgiendo a lo largo de su desarrollo (Kielhofner, 2006, pág. 14). En los paradigmas se refleja el interés central de la disciplina, definiéndola desde y para sus miembros, presentando los ideales acerca de cómo llevarla a la práctica. En este se conjugan puntos de vista focales que expresan la manera de pensamiento acerca del mundo, conceptos teóricos centrales y valores que le dan un horizonte a los objetivos de trabajo (Kielhofner, 2006, págs. 15-17). Es relevante destacar que, como estipulan Morrison, Olivares & Vidal (2011), el que determinado conocimiento anterior no siga completamente vigente no quiere decir que estuviese errado, sino que continua formando parte del espiral de conocimiento en continuo movimiento.

El proceso de constitución de los paradigmas hace alusión al concepto de habitus, acuñado por Bourdieu, el cual es un sistema de disposiciones duraderas, *“estructuras estructuradas predispuestas a funcionar como estructuras estructurantes, es decir, como principios generadores y organizadores de prácticas y de representaciones”* (Bourdieu, 2007, pág. 86). El habitus origina prácticas de acuerdo a esquemas engendrados por la historia, asegurando la presencia activa de experiencias pasadas registradas en cada organismo bajo la forma de esquemas de percepción, de pensamiento y de acción (Bourdieu, 2007). En ese sentido, este elemento cobra gran relevancia, pensando en lo estipulado inicialmente sobre discapacidad y género como constructos sociales naturalizados y estigmatizados, ya que la TO como dispositivo rehabilitador ha estado histórica e íntimamente relacionado con las categorías dicotómicas que envuelven a la discapacidad, interviniendo en la cotidianidad de la persona y en las ocupaciones que la estructuran, siendo lo cotidiano el escenario en el cual se cumplen los roles de género asignados a través de las ocupaciones. Las ocupaciones y lo cotidiano

pueden ser *“el medio invisible eficaz y sutil para reproducir las relaciones establecidas, como el medio para desafiar los límites de lo considerado posible e incrementar y potenciar las libertades”* (Testa & Spampinato, 2010, pág. 179), por lo tanto, al no relevar las diferencia de género en la interacción con la cotidianidad de la persona se invisibiliza la dimensión coercitiva de esta franja, pudiendo respaldar inconscientemente relaciones de poder.

La estructura estructurante del habitus de la TO radicaría en el pragmatismo y el tratamiento moral que posteriormente darán paso a esquemas formales y rigurosos, siendo el Paradigma Mecanicista y el Paradigma de la Ocupación los que estructuran las principales prácticas de la profesión (Morrison, Olivares, & Vidal, 2011).

La TO como dispositivo de poder, materializa sus bases teóricas y filosóficas a través de determinadas tecnologías utilizando *“medios orientados de forma consciente por la reflexión y la experiencia para alcanzar un fin”* (Castro-Gómez, 2010, pág. 34). Esta utilización de medios coherentes con los paradigmas que respaldan la intervención, vendrían siendo las tecnologías de las que se vale la TO para llevar a cabo el trabajo a realizar, a partir de las cuales se concretan los objetivos planteados. Foucault categoriza los tipos de tecnologías en las de producción, de significación y de gobierno, englobando en estas últimas a las tecnologías de poder y del yo (Castro-Gómez, 2010).

Dentro de las tecnologías de producción, *“las cuales nos permiten “transformar o manipular cosas”, refiriéndose con ello a tecnologías antiguas o modernas que permiten la intervención razonada sobre la materialidad del mundo”* (Castro-Gómez, 2010, pág. 34), podemos considerar los modelos de intervención que esquematizan las directrices para abordar la situación de la persona. Estos modelos, surgidos desde el punto focal que representa determinado paradigma, *“proporcionan representaciones mentales que guían la comprensión de cómo las personas eligen, experimentan y realizan sus ocupaciones. Brindan el conocimiento íntimo de los problemas a los que se enfrentan los pacientes y proporcionan fundamentos para la práctica”* (Kielhofner, 2006, pág. 73). Los modelos, como tecnologías de

producción, están cruzados de tecnologías de significación, las cuales son propias del mundo del lenguaje. Se trata de aquellas “tecnologías de sistemas de signos, que nos permiten utilizar signos, sentidos, símbolos o significaciones” que dan paso a la elaboración de sentido sobre el mundo material, orientándose hacia la producción de la verdad (Castro-Gómez, 2010, pág. 37). Los modelos generalmente esquematizan la forma de abordar al sujeto y su situación, para lograr así un orden que permite visualizar las problemáticas en cada área constituyente del ser humano, valiéndose de marcos nosológicos desde los cuales se estaría interviniendo el “cuerpo discapacitado”, produciendo cierto modo de subjetivación elaborada tanto desde la intervención directa en él, como del sencillo hecho de intervenir bajo parámetros de clasificación.

Las tecnologías de gobierno articulan las tecnologías de dominación, que “determinan la conducta de los individuos, los someten a cierto tipo de fines o de dominación y consisten en una objetivación del sujeto”, y las tecnologías del yo, que “permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con ayuda de otros, cierto tipo de operaciones sobre su cuerpo y sobre su alma” (Castro-Gómez, 2010, págs. 37-38).

Para ejemplificar este tipo de tecnología se utilizará la siguiente experiencia vivida durante la realización de la práctica profesional en el instituto teletón; los objetivos de intervención de la TO que delinea la institución enfatizan, desde el discurso, la dimensión de sujeto de derechos de los y las usuarias con las que se trabaja, enfocando sus objetivos en la promoción de su autonomía e independencia. Durante una conversación respecto a la selección del niño o niña símbolo de la campaña, una de las terapeutas ocupacionales verbaliza, respecto a este, que *“debe tener una disfunción que se note”*, frase en la que se subentiende el objetivo de conmover al público, apostando por su sensibilización, *“lo cual coloca al “sujeto discapacitado” en una posición inferior a través de la pena y la compasión del que mira”* (Vico, 2011, pág. 114).

Este sencillo comentario internalizado en el habitus de la terapeuta se puede visualizar una contradicción en la cual, por un lado, la relación directa con el o la

usuaria se estructura desde un discurso basado en elementos identificables del enfoque de derechos y, por otro, la utilización de aquella imagen anula lo anterior al buscar exhibir “*un cuerpo pre-discursivo que por naturaleza tiene una condición biológica defectuosa*” (Vico, 2011, pág. 50), utilizando esa imagen con el fin de tensionar la supuesta dimensión filantrópica del espectador.

En resumen, recordando la consideración que un dispositivo es una red que articula prácticas cruzadas de racionalidades que se expresan a través de tecnologías, el hecho de que el habitus que estructura las prácticas de la profesión se erija principalmente desde los paradigmas mecanicistas y de la ocupación nos habla de una historicidad cuya tendencia va hacia la adecuación de los cuerpos a parámetros de normalidad. La producción de conocimiento desde la TO respecto a la misma no se detiene, estando en permanente cuestionamientos lo planteado desde ella y las formas de aprehender el mundo. Desde el Paradigma Social de la Ocupación - paradigma vigente actualmente- han surgido terapias ocupacionales que se posicionan desde perspectivas críticas que consideran la dimensión histórica de la persona, pero que no necesariamente relevan las relaciones de poder ejercidas desde el sistema de género.

Incluir las visiones propuestas desde las teorías feministas de la discapacidad contribuiría a la desnaturalización de fundamentos conceptuales de la profesión que respaldan la categorización impuesta que cataloga la funcionalidad de la persona según su evaluación de desempeño en las Actividades de la Vida Diaria (AVD), por nombrar un ejemplo. Como estipula Vico (2011), al abordar el cuerpo y sus sistemas de representación desde la teoría feminista de la discapacidad implica un análisis tanto de los estereotipos creados socialmente en torno a la salud, belleza y normalidad pero también un abordaje del tema de manera holística, evitando esencialismos y generando análisis desde diversos ángulos, como la medicalización del cuerpo, los privilegios de la normalidad, la construcción social de la identidad o la búsqueda de la integración.

Sin la intención de opacar los beneficios de la terapia ocupacional basada en paradigmas tradicionales, considero que es necesario dar un giro al modo de

abordar la discapacidad desde la TO, definiéndola como la producción social que es, estando supeditada a los sistemas productivos y a la reproducción de la sociedad. Relevante este aspecto permitiría comenzar a tensionar su carácter natural, acción a realizarse desde una reflexión crítica ante la vida cotidiana. Un análisis estructural de ésta permitiría distinguir conjuntos básicos de oposiciones que subyacen en un fenómeno cultural complejo (Lamas, 2006), análisis que necesariamente debe hacerse considerando la variable género. Así, surgirían terapias ocupacionales capaces de catalizar procesos de fortalecimiento en las mujeres con las que se trabaje, fundamentalmente para favorecer el desprendimiento de ese cuerpo históricamente domesticado y dócil.

CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se ha intentado deconstruir elementos constitutivos de los estereotipos y estigmas que acompañan al concepto de discapacidad y género, pensando en las múltiples opresiones que cruzan la situación de la mujer con diversidad funcional. Nuestra profesión, según lo reflexionado, se constituiría como un dispositivo que ha estado prolongadamente al servicio de la medicina rehabilitadora, desplegando tecnologías que hasta el día de hoy continúan vigentes.

Como terapeutas ocupacionales hemos sido formados desde una disciplina cuyo habitus, desde el cual se generan y organizan sus prácticas, ha estado en constante relación con parámetros de normalidad y de normalización. Éste dialoga con los esquemas de percepción que cada uno/cada una de nosotras porta, producto del proceso histórico personal. A través de esta relación dialéctica, cada profesional en formación encontrará la forma de intervenir que se ajuste a sus esquemas de percepción desde los que aprehende el mundo en el que vive. El gran desafío está, considerando lo dicho por Testa & Spampinato (2010), en desnaturalizar primero para cuestionar después las lógicas binarias instituidas (pág. 179) fundamentalmente en lo que respecta a la discapacidad y al sistema sexo-género, conceptos colindantes, como se estipuló en el desarrollo. Esto implica primero un proceso personal, desde el cual debemos sincerarnos con

nosotros/nosotras mismas para identificar la razón por la cual nos estamos desempeñando en esta profesión. Cuestionar para examinar cómo hemos sido producidos/producidas, poniendo atención a nuestras respuestas “naturales” que surgen al abordar lo atingente a discapacidad y género. Una vez que hemos al menos intentado develar los constructos sociales operantes en sus dimensiones de realidad, es que podremos dar el siguiente paso hacia una deconstrucción genuina del mundo que lo rodea, y especialmente del mundo de la TO. No es que este sea un proceso que se dé de manera lineal, si no que al igual como se planteó respecto a la construcción de las bases fundamentales de la profesión, adopta la forma de espiral en el cual convergen esquemas interiorizados desde el camino propio con los de la disciplina, siendo la cotidianidad el escenario que nos permite “pillarnos en el acto”.

Este ejercicio permitiría tensionar la concepción de dispositivo de poder que se planteó en el presente trabajo. Des la TO se suele pensar que la autonomía y la vida independiente son atributos impensables sin una inserción eficaz en el sistema productivo, y es por esto que el proceso de modificación corporal, en pos de reparar o compensar la deficiencia, se vuelve imprescindible (Serrano, 2014, pág. 133).

Debemos ser conscientes que la relación con esta temáticas es delicada, y que cómo terapeutas no podemos violentar los procesos personales con miradas disidentes de lo hegemonícamente sostenido.

No es posible dejar de recalcar que la motivación para la selección del tema presentado es una conjunción de experiencias vividas durante este año, siendo la revisión bibliográfica la fuente principal para hacer dialogar ideas que estructuran su construcción. Lo antes dicho aclara mi posición de espectadora, en este caso, respecto a la situación de mujeres con diversidad funcional, ya que no se relevan experiencias desde el discurso directo de las mismas. Si se quiere efectivamente deconstruir las naturalizaciones arraigadas en nuestras prácticas, es necesario conocer la realidad de estas mujeres a partir de análisis generados desde ellas mismas, ya que gran parte de los estereotipos son producto de la omisión de su discurso respecto a su experiencia de vida y cuáles son efectivamente los modos de opresión que vivencian en su cotidianidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Aristóteles. (1994). Libro IV de la reproducción de los animales. Madrid: Gredos.
- Bourdieu, P. (2007). El sentido práctico. Buenos Aires: Siglo XXI Editores .
- Butler, J. (2002). Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo". Buenos Aires: Paidós.
- Castro-Gómez, S. (2010). Historia de la gubernamentalidad. Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault. Bogotá: Siglo del hombre.
- Cruz, M. d. (2013). Teoría Feminista y discapacidad: un complicado encuentro en torno al cuerpo. *Géneros* N° 12, 51-71. Disponible en http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/602/Art_CruzPerezMP_TeoriaFeministaDiscapacidad_2013.pdf?sequence=1
- Facio, A., & Fries, L. (2005). Género y derecho. Barcelona: La Morada.
- Foucault, M. (1991). *"Verdad, individuo y poder"*. En *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Buenos Aires: Paidós.
- Foucault, M. (2004). Seguridad, territorio y población. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Galheigo, S. (2012). Perspectiva crítica y compleja de Terapia Ocupacional: Actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. *TOG [revista en internet]*, 176-187. Disponible en <http://www.revistatog.com/mono/num5/compromiso.pdf>
- Gómez, V. (2014). Análisis de la discapacidad desde una mirada crítica: Las aportaciones de las teorías feministas. *Estudios Pedagógicos XL*, 391-407. Disponible en <http://www.scielo.cl/pdf/estped/v40n2/art23.pdf>
- Grupo de Clasificación, Evaluación, Encuestas y Terminología. Organización Mundial de la Salud. (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Ginebra: OMS. Disponible en http://conadis.gob.mx/doc/CIF_OMS.pdf
- Kielhofner, G. (2006). Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional. Buenos Aires: Médica Panamericana.

- Lamas, M. (2006). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. *Estudios de Género*, [sin N°].
- Lamas, M. (2014). *Cuerpo, sexo y política*. México D.F: Océano.
- Maldonado, E. (2014). La biopolítica: una nueva técnica de control en Chile. *Punto Género*, N°4, 23-42. Disponible en <http://www.revistapuntogenero.uchile.cl/index.php/RPG/article/viewArticle/36407>
- Morrison, R., Olivares, D. & Vidal, D. (2011). La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, Vol. 11, N° 2, 102-119. Disponible en <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RTO>
- Real Academia de la lengua Española. (15 de Diciembre de 2015). RAE. Obtenido de <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=eugenesia>
- Serrano, P. (2014). Producción de subjetividad a partir de los discursos gubernamentales del estado de Chile sobre la discapacidad. *Revista Chile de Terapia Ocupacional*, Vol. 14, N° 2, 119-136. Disponible en <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/35715/37503>
- Testa, D., & Spampinato, S. (2010). Género, salud mental y terapia ocupacional: algunas reflexiones sobre la influencia de la historia de las mujeres y la perspectiva de género en nuestras prácticas. *Revista de Terapia Ocupacional de Sao Paulo*, Vol. 21, N°2, 174-181.
- Vico, C. (2011). *Cuerpos que extrañan. Deconstruyendo las dis/capacidades desde una mirada feminista*. Granada: Universidad de Granada.