

Representaciones conceptuales acerca de la normalidad: una producción social

Rita de Cácia Santos Souza¹

Este estudio tiene como objetivo analizar las representaciones y apropiaciones sociales acerca del concepto de normalidad, en el periodo que abarca el siglo XIX y el inicio del siglo XX en Sergipe. Somos sujetos de una historia señalada por una vida en sociedad, muchas veces con roles, funciones y *status* preestablecidos, en la cual la valoración del ser humano pasa constantemente por factores relacionados con la capacidad intelectual y las condiciones de productividad. Según Oliveira (2005), el proceso de construcción de representaciones excluyentes, sobre las personas que tienen cualquier tipo de discapacidad, se presenta a lo largo de los siglos como una problemática que ha involucrado conflictos, contradicciones y relaciones de poder.

Para profundizar en este estudio, la presente investigación se caracteriza como histórica; en este proceso se están analizando algunas de las aportaciones teóricas, históricas y filosóficas vinculadas al principio de la normalización. El análisis ha sido realizado a partir de los soportes de la Historia de la Educación y de la Historia Cultural. Las categorías de Roger Chartier, “representación” y “apropiación”, han sido fundamentales para captar el proceso de construcción del concepto de normalidad en el periodo contemplado.

Palabras clave: Normalidad. Representaciones conceptuales. Historia de la Educación Especial.

Representações conceituais sobre normalidade: uma produção social

Este estudo tem como objetivo analisar as representações e apropriações sociais sobre o conceito de normalidade do século XIX ao início do século XX em Sergipe. Somos sujeitos de uma história marcada por uma vida em sociedade, muitas vezes, com papéis, funções e *status* pré-estabelecidos, na qual a valorização do ser humano passa constantemente por fatores relacionados à capacidade intelectual e às condições de produtividade. Segundo Oliveira (2005) o processo de construção de representações excludentes sobre as pessoas, que apresentam qualquer tipo de deficiência, apresenta-se ao longo dos séculos como uma problemática que vem envolvendo conflitos, contradições e relações de poder. Para aprofundar este estudo a pesquisa caracteriza-se como histórica, onde estão sendo analisadas algumas das contribuições teórico, histórico e filosóficas vinculadas ao princípio de normalização. A análise está sendo realizada a partir dos suportes da História da Educação e da História Cultural. As categorias construídas por Roger Chartier, representação e apropriação, estão sendo fundamentais para apreender o processo de construção do conceito de normalidade no período estudado.

Palavras-chave: Normalidade. Representações conceituais. História da Educação Especial

¹ Doutora em Educação (UFBA-BA), mestre em Educação e Licenciada em Pedagogia (UFS), Especialização em Libras (FA), Psicopedagogia Institucional e Clínica (UCSal-BA), professora da SEED/SE e Faculdade Atlântico, membro do Nupieped (UFS), Nupeld (FA) e Geine (UFBA).

E-mail: ritacssouzaa@yahoo.com.br

Somos sujetos de una historia señalada por una vida en sociedad, muchas veces con roles, funciones y *status* preestablecidos, en que la valoración del ser humano pasa constantemente por factores relacionados con la capacidad intelectual y las condiciones de productividad. Según Olivera (2005), el proceso de construcción de representaciones excluyentes sobre las personas que presentan cualquier tipo de discapacidad se presenta – a lo largo de los siglos – como una problemática ético-política que ha involucrado conflictos, contradicciones y relaciones de poder.

El concepto de representación adoptado en ese estudio se fundamenta en los aportes de Chartier (1990). Según este autor, las representaciones sociales de las personas son exhibiciones de una presencia, es decir, exposiciones públicas de alguien o de algo. En conformidad con Bourdieu (1982), la condición social de las personas involucradas en la acción de exclusión requiere toda una conformación de los modos de actuar y pensar, interiorizados en el juego de las relaciones sociales, organizados por circunstancias estructurales económicas, sociales, culturales y simbólicas. Es decir, la condición social condiciona las disposiciones para actuar, predispone o no a proyectar expectativas hacia el futuro, en el sentido de mantener o de mejorar su condición social, por contar o no con las condiciones de apropiarse de las posibilidades puestas a su disposición, lo que no significa decir que la estructura determina mecánicamente a las personas, sino que significa comprender las limitaciones en el acceso a las posibilidades dadas y a las probables dificultades de las personas excluidas para romper o superar las condiciones sociales de origen que muchas veces se encuentran traspasadas por conceptos de improductividad e incapacidad hacia el sujeto con algún tipo de discapacidad.

Según Ceccim,

hacia el fin del siglo XVIII, las personas con discapacidad mental eran denominadas cretinos, idiotas o imbéciles, señaladas por un mal irreversible, incurable e inapelable; se pasa de la condena divina a la condena médica, con el inicio de la teoría eugenésica (1999, p.31)

La gran influencia de dicha teoría, de acuerdo con Domingues (1942) – elaborada por el inglés Francis Galton, en 1833 – estableció principios y reglas para la formación de proles sanas de cuerpo y espíritu. En el ámbito de las relaciones humanas y sociales, generó en la sociedad una dificultad de respeto a la diversidad, con significativas consecuencias para la historia de la humanidad y de la educación. En ese sentido, se presenta como un problema complejo y significativo el estudio sobre la constitución del campo² científico³ de la hoy denominada Educación Especial.

Al trabajar los conceptos para la conducción de las ideas que van a ser desarrolladas posteriormente, pretendo utilizarlos como instrumentos para ampliar el debate sobre la manera en que las terminologías han sido apropiadas⁴ y representadas⁵ en los aspectos que involucran el tema de la Educación Especial, pues el trato con la persona discapacitada surge en diferentes discursos. “La formación del concepto no es un acto arbitrario del pensamiento, sino algo que acompaña el movimiento mismo de la realidad” (Marcuse, 1984, p.125).

Históricamente, las representaciones acerca de la discapacidad han determinado las formas de mirar la diferencia significativa, y el concepto de discapacidad ha estado siempre vinculado a la incapacidad. La definición de discapacidad hasta el siglo XIX, principalmente, era dada por el área médica, pero la preocupación de los profesionales de la salud en establecer una clasificación de las enfermedades se remonta al siglo XVIII.

De acuerdo con los estudios de Oliveira (2005), uno de los principios de la teoría eugenésica, en el siglo XVIII, declaraba que

(...) todos aquellos que son portadores de enfermedades o deformidades raras, como ciertas formas de ceguera y de sordera, aflicciones que provocan grandes sufrimientos y que pueden aparecer en la misma familia durante generaciones: todos no deben tener progenitores (...). En cuanto a los verdaderos idiotas, después de haber visitado un instituto donde muchas de esas criaturas insisten en una existencia vana y sin fin, todos deberían desear que se puedan

tomar medidas suplementares para impedir que tales seres vengan al mundo (p. 162).

Siguiendo la tendencia mundial, a fines del siglo XIX e inicio del siglo XX, la mayoría de las tesis de doctorado, en Bahía y Río de Janeiro – donde también estudiaron los médicos sergipanos – tiene como enfoque la planificación urbana y la salud del trabajador, debido al gran número de fábricas que surgieron en este periodo.

Los discursos que abordan esta etapa, ya sean inspirados por la tendencia marxista, de la historia cultural, u otras, traen significativas aportaciones y, si puedo decir, se complementan, tal vez con lenguajes diferentes, pero consistentes, al afirmar que anormalidad, incapacidad o discapacidad son términos creados por la sociedad. Ésta impone parámetros de normalidad según su conveniencia, sea en lo que se refiere al aspecto social, cultural, económico o de la misma producción; empezó creando estándares seguidos de obstáculos para señalar un ser humano como anormal, incapaz o insuficiente para una determinada función, por ejemplo. Este pensamiento se refleja en una otra cuestión, la discapacidad era vista con un enfoque médico, cuando el individuo estaba más dirigido hacia el hombre ideal, capacitado para el trabajo, en el periodo de fines del siglo XIX e inicio del siglo XX.

Stainback y Stainback (1999) explican que

al inicio del siglo XX, el movimiento eugenésico ayudó a aumentar la deshumanización de las personas con discapacidad. En 1900, se diseminó de modo generalizado la idea de que las personas portadoras de discapacidad tenían tendencias criminales y eran la más grave amenaza a la civilización, debido a su composición genética (p. 38).

En el contexto mencionado, la medicina tenía la responsabilidad de tratar de las cuestiones comprobatorias. Como consecuencia, la escuela de medicina toma, como problema general, cuestiones vinculadas a la salud del trabajador, debido a la revolución industrial que llegaba a todo el mundo y también a Brasil.

El diario *Correio de Aracaju* (1907) reportó en su primera página una encuesta que se refería al fenómeno de

la locura en las grandes ciudades, cuyo encabezado era precisamente *A loucura nas grandes cidades*⁶, dando como referencia la ciudad de París: allí la proporción era de 01 enajenado para 1.000 habitantes, en el resto de Francia era de un enajenado por 1.700 habitantes y en Sena llegó a ser 01 enajenado por 690 habitantes.

En la misma noticia, el escritor establece que esos enajenados son inmigrantes y no pertenecen a la población nacida en las grandes ciudades como, por ejemplo, París. “Los enajenados de las grandes ciudades, como París, suelen ser inmigrantes” (p.01).

En conformidad con esa noticia, se puede observar que la representación de la locura estaba íntimamente relacionada al trabajo desempeñado y al estilo de vida de la población.

Los centros muy poblados fijan los anormales, entre innumerables cerebrales y ambiciosos, es allí donde la locura descarga sus golpes más certeros...La vida de trabajo intenso y los excesos de todo tipo hacen nacer las enfermedades nerviosas y cerebrales. Esta enfermedad de las ciudades, añade el doctor mencionado, no depende ni de la angostura de las calles ni de la contaminación del aire; está vinculada a nuestros hábitos viciosos (p.01).

Como sugerencia para lidiar con la locura, o mejor dicho, para no volverse loco, el escritor del diario *Correio de Aracaju* menciona, todavía en la primera página, la armonía con el trabajo. “Aprendamos a vivir en grandes reuniones, sin adquirir los vicios de los peores y hagamos el esfuerzo de soportar con serenidad la competencia que nos enloquece. Sean sabios en todo, de modo especial en el trabajo”.

a mirar el trabajador como un objeto que necesita estar en perfecta condición. La mentalidad de la época transmite un juicio de búsqueda de perfección del hombre, es decir, es el capitalismo – junto a la coyuntura social y los elementos culturales entonces en boga – que define los estándares de normalidad.

En ese sentido, comprendo que se inserta la idea de norma y normalidad del proceso de industrialización y transformación capitalista, donde el cuerpo pasó a ser visto como una realidad biopolítica. La sociedad pasó a tener

un enorme interés por una población saludable, perfecta, normal, porque por detrás de esa idea estaba una ideología mercantilista de producción. Se trata de lo que algunos marxistas denominaron biopoder⁷, al estudiar la historia de la medicina.

Según Bueno (1993), aunque los autores que se dedican al estudio de la Educación Especial establezcan relaciones entre el uso de determinada terminología y la sociedad, “mantienen dicotomizados el desarrollo del pensamiento y el de las relaciones sociales históricamente construidas” (p.30).

Lo que me lleva a analizar y estar de acuerdo con el autor en que la sustitución terminológica puede ser y muchas veces lo es vista como el reflejo de posiciones más democráticas o de creencia en los valores humanitarios, o que correspondan únicamente al desarrollo científico sin tomar en cuenta, probablemente, que el conocimiento del hombre sobre si mismo se construye en fenómenos en que el propio hombre también es productor.

Entre los teóricos que han estudiado el principio de la normalización, opté por resaltar a George Canguilhem y Michel Foucault pues sus aportaciones representan de forma más cercana los lentes que utilizamos para estudiar el principio de la normalización. Hemos buscado presentar sus concepciones respecto a ese tema y analizar sus posibilidades de apropiaciones y representaciones de forma más incisiva en el siglo XIX e inicio del siglo XX. En ese sentido, busco realizar un diálogo con los autores antes mencionados y otros teóricos que, en diversos momentos, iluminaron el tema en estudio en la constitución de la historia de la educación especial, a partir – principalmente – de los enfoques legal y médico.

George Canguilhem, preocupado por las variaciones entre normal y patológico en la salud y la enfermedad, propuso en 1943 una especulación histórico-filosófica para las adquisiciones de la medicina, cuestionando una tesis en boga en el siglo XIX: la enfermedad difiere de la salud, así como lo patológico difiere de lo normal debido a una variación cuantitativa.

Esta idea pudo haber venido de un principio de la patología que trata el estado mórbido en el ser vivo como una simple variación de cantidad de fenómenos fisiológicos que definen el estado normal de la función correspondiente.

Este autor recorrerá una idea dogmática del siglo XIX: atribuir valores opuestos a los fenómenos normales y patológicos; además de que las nociones de exceso y falta tienen implícitamente un carácter normativo. Canguilhem afirma que:

Hay exceso o falta con relación a una medida considerada válida y deseable y, por lo tanto, con relación a una norma. Definir lo anormal a través de lo que es de más o de menos es reconocer el carácter normativo del estado considerado normal. Ese estado normal o fisiológico deja de ser apenas una disposición detectable y explicable como un hecho, para ser la manifestación de apego a algún valor. (Canguilhem, 2002, p.36).

Lo que me lleva a creer que el autor apuntó para una interesante confusión etimológica que hubiera contribuido para la colisión entre anomalía y anormal, favoreciendo la toma de valores normativos con relación a la enfermedad. Canguilhem afirma que o *Vocabulaire philosophique de Lalande* define “anomalía” como un sustantivo que viene del griego *an-omalos* y significa desigual, rugoso o irregular, con referencia a un terreno. Sin embargo, frecuentemente hubo equivocaciones al derivar la etimología del término anomalía de *a-nomos*, en vez del correcto *omalos*. *Nomos* significa ley. Así, anomalía que significaría un hecho descriptivo, un sustantivo, sería confundido con anormal, que implica una referencia a un valor, a una norma, a una ley. Este cambio gramatical hubiera contribuido para un choque de sentido entre las dos palabras. “Anormal se volvió un concepto descriptivo y anomalía un concepto normativo” (op.cit: 101).

La consecuencia fue hacer de anormal el adjetivo de anomalía, acercando las nociones de exceso o falta (por lo tanto una medida cualitativa) a otro valor, el valor normativo. Entonces ya se había agregado una idea de apego a algún valor que atendiera a un ideal de perfección, pues sólo con relación a una norma se podría hablar de más o de menos.

La intención del autor fue cuestionar la polaridad entre el binomio salud y enfermedad, uno interpretado como la ausencia del otro y asociados a una idea de valores de exceso y falta, que por su vez estaban correlacionados a los valores normal y patológico/anormal.

Según Canguilhem (2002), la diversidad no es enfermedad, lo anormal no debe ser confundido con lo patológico, pues esta actitud hace de anormal el adjetivo de anomalía. En medicina, la terapéutica buscaba el restablecimiento de un estado habitual de los órganos considerado como ideal, confundiendo la salud con un estado de valor.

Esta idea de salud como lo normal y lo patológico como anormal se benefició de un significado equivocado del término normal definido como

lo que no se inclina hacia la derecha ni hacia la izquierda, por lo tanto lo que se mantiene en un justo término medio (dado que norma significa escuadra); de eso resultarían dos sentidos: es normal lo que es como se debe ser; y es normal, en el sentido más común de la palabra, lo que se encuentra en la mayor parte de los casos de una especie determinada o lo que constituye el promedio o el módulo de una característica mensurable (Canguilhem, op.cit, p.95)

Canguilhem defendió una *polaridad dinámica de la vida* y mencionó que no existe un hecho que sea normal o patológico en si mismo, pues la medida depende del medio. "Un ser vivo es normal en un determinado medio, a medida en que es la solución morfológica y funcional que la vida encuentra para responder a todas las exigencias de este medio" (op.cit., p.113).

La relación entre los miembros de una especie y el medio establece la normalización. Esta definición expresa la unidad de las diferencias de esos miembros agrupados, siendo siempre momentánea y relacional. "No hay un hecho que sea normal o patológico en si mismo. La anomalía y la mutación no son en si mismas patológicas, sino expresan otras formas de vida posibles" (op.cit., p.113).

El concepto de norma se presenta entonces como dinámico y polémico, derivado de la palabra latina que significa escuadra. Mientras normal deriva de *norma-*

lis, es decir, perpendicular. Así la norma servirá para rectificar, para enderezar. Normalizar sería lo mismo que imponer una exigencia a una existencia cuya variedad y disparidad se presentan como algo raro.

Estando así las cosas, este concepto calificaba negativamente la parte que no se encuadraba en su extensión, atribuyéndole un valor de "torcido, tortuoso o chambón" a todo lo que resistiera a su aplicación.

Concluye afirmando que el mismo concepto de normal es normativo, a medida en que impone reglas al universo. Reglas que tienen una función de corrección de una infracción y obedecen a una experiencia antropológica y cultural. Como consecuencia, pasa a existir entre lo normal y lo anormal una relación de exclusión delimitada por la regla, con un apelo correctivo.

Canguilhem pasa a usar la expresión "intención normativa" para demostrar la utilización por las sociedades de una producción ideológica científica, ubicando entre 1759 (fecha del surgimiento de la palabra normal) y 1834 (fecha del surgimiento de la palabra normalizado) el periodo en que "una clase normativa conquistó el poder de identificar la función de las normas sociales con el uso que esta misma clase daba a las normas cuyo contenido determinaba" (op.cit., p.218).

Michael Foucault definió norma como el elemento que circula entre lo disciplinario y lo regulador, por lo tanto, que tiene la capacidad de controlar al mismo tiempo el orden disciplinario del cuerpo y los acontecimientos aleatorios de la población.

En su obra realizada entre 1975 y 1976, Foucault definió lo que llama de "sociedad de normalización" como la sociedad en que se cruzan la norma de la disciplina y de la regulación, a través de tecnologías de poder que cubren toda la vida, desde el cuerpo humano al colectivo.

Reflexionando sobre el surgimiento de la "sociedad de normalización", Foucault retrocede a los siglos

XVII e XVIII y demuestra en diversas facetas del tejido social el apareamiento de un discurso disciplinario de control social sobre los cuerpos individuales, a través de la vigilancia y disciplina, resultando en un poder disciplinario.

Este autor nos cuenta que, para controlar las epidemias que asolaban toda una población, la solución adoptada por el estado, que era el responsable por hacer vivir, era la disciplina y la vigilancia. Al estudiar las medidas que eran decretadas a través de reglamentos, a fines del siglo XVII, cuando había la peste en una ciudad, Foucault dice que estas medidas obedecían primeramente a un riguroso control policial del territorio: cada cual en su lugar fijo, sin la posibilidad de salir, so pena de muerte. Por el temor del contagio, todos los espacios eran delimitados para posibilitar un control efectivo de que cada uno permaneciera en su lugar. La vigilancia permanente controlaba todos los movimientos y todos los acontecimientos eran apuntados en un sistema de registro sin interrupción, bajo la forma de informes.

Foucault afirma que la peste suscitó esquemas disciplinarios, así como la lepra había suscitado modelos de exclusión. "La lepra y su división; la peste y sus recortes" (1987, p.164). El escritor resaltó el hecho de que las dos enfermedades no traían el mismo sueño político, haya visto que el control de la lepra traía el sueño de la comunidad pura y el de la peste traía el sueño de la sociedad disciplinaria.

Sin embargo, a pesar de suscitar esquemas disciplinarios distintos, Foucault menciona que éstos no son incompatibles y que se han acercado en el siguiente siglo. Se aplican esquemas disciplinarios, a través de espacios limitados y de vigilancia a los lugares de exclusión. "Se *pestilentan* los leprosos", proclama Foucault (op.cit, p.165). Así, todos los lugares de exclusión (donde estaban no sólo los leprosos, sino también los mendigos, locos y vagabundos) son asimilados por las ideas de control unitario de los cuerpos y de la disciplina que los regulaba. Los excluidos son individualizados y señaladas sus diferencias, con esto se cumple una doble función: la división binaria y el señalamiento (loco-no loco; normal-anormal) y el sentido de la repartición diferencial que

dejaba claro quién era el individuo, dónde debía estar, cómo reconocerlo y como controlarlo constantemente.

La división constante entre normal y anormal, a que todo individuo se somete, lleva hasta nosotros y los aplica a objetos totalmente diversos, el señalamiento binario y el exilio de los leprosos; la existencia de todo un conjunto de técnicas y de instituciones que asumen como tarea medir, controlar y corregir los anormales hace con que funcionen los dispositivos disciplinarios que el miedo de la peste invocaba. Todos los mecanismos de poder que aún en nuestros días son dispuestos alrededor de lo anormal, tanto para señalarlo como para modificarlo, componen esas dos formas lejanamente derivadas (Foucault, op.cit., p.165).

Por lo tanto, comprendo que en la obra foucaultiana el surgimiento de la norma tenía el objetivo de propiciar la continuidad de la vida, garantizada por el estado. Resultaba de esta intención la doble función (división binaria y señalamiento) que sirvió para un uso político, al ejercicio de un poder. En la visión de Foucault, sirvió al ejercicio del racismo intrínseco a la sociedad moderna.

Para el filósofo Michel Foucault (2000), la concepción de norma, normalidad y anormalidad, estudiada en el siglo XIX, creó la concepción de que los individuos incapaces para el trabajo estaban en el mismo nivel de quienes tenían algún tipo de deficiencia, pues eran considerados como excluidos, así como los prisioneros. Foucault consideraba la exclusión como una cuestión cultural y no sólo social. Partiendo de ese presupuesto, se refirió a la antigüedad, cuando se creía que el hombre – por ser imagen y semejanza de Dios – debería ser perfecto. Ese concepto apoyado nada más en la religiosidad, no asociado a la razón, perduró por toda la Edad Media, cuando las familias escondían sus parientes con incapacidad en una mala interpretación de los textos religiosos que describían al hombre en analogía con su creador. Entonces, las familias no querían estar al margen de la sociedad y optaban por ocultar la presencia de la persona no considerada como normal.

Telford e Sawrey (1975) defienden que esas concepciones son reflejos de nuestro énfasis cultural sobre la creencia democrática de que los hombres fueron creados

iguales y de nuestro intento de evitar las connotaciones de inferioridad inherente, que eventualmente se suman a los términos aplicados a grupos de personas percibidas como discapacitados o diferentes.

Aún frente a esta perspectiva exclusiva, he podido constatar aportaciones como la de Castel (1978) que reporta una experiencia diferenciada de representación social del discapacitado vivida por una aldea belga de Gheel. El autor, Jules Falret, encargado de la Sociedad Médico-Sicológica de Paris, constata que enajenados trabajaban y habitaban en armonioso convivió con los campesinos. De acuerdo con su declaración, en la reunión de 30 de diciembre de 1861:

Uno queda sorprendido y asustado cuando ve que los campesinos dejan que los enajenados circulen libremente en el seno de sus familias, de sus hijas y de los niños, les confían armas y herramientas (...) el sentimiento que predomina en Gheel (...) es la confianza, en realidad exagerada, en los enajenados y en su carácter inofensivo (Castel, 1978, p.254).

Sin embargo, la postura no era inherente sólo a la Edad Media, en el *Diario da tarde* (1896)⁸, ubicado en el Instituto Histórico y Geográfico de Sergipe, encontré una noticia de un crítico de esa época, no firmada, en que criticaba el siglo XIX. Se trata de un discurso en la perspectiva del pensamiento espiritista y hace referencia a los términos ciegos, paralíticos y lisiados todavía como consecuencias de los errores conscientemente practicados por la humanidad. Influencias que rebasan siglos en la forma de intentar comprender la causa, conceptos y perspectivas con relación a la persona con discapacidad no sólo en Sergipe, sino también en Brasil y varios países del mundo.

La tierra, incontestablemente, es un planeta ..., donde la humanidad no tiene otro fin sino expurgar los errores conscientemente practicados... la probabilidad de todo... está en la encarnación del espíritu, desde allí nacen los ciegos, paralíticos, lisiados, etc,pocas horas de existencia, de donde concluye que los espíritus durante otra existencia en este planeta, hicieron mal uso del libre arbitrio: los malos, perversos, asesinos y ladrones, estos infelices muchas ve-

ces piden a Dios, arrepentidos de sus hediondos crímenes, y sólo son atendidas sufriendo pena del talió, imagínese que el malvado quitara la visión a su semejante, o se sirvió de su vista para practicar el mal, asegurando haber visto la consumación de un hecho criminal, cuando es falso, llevando así a la cárcel y al cadalso hombres inocentes y víctimas indefensas (p. 02).⁹

En ese sentido, la cuestión cultural mencionada por Foucault (2000) puede ser considerada a medida que la historia del siglo XIX trae la herencia de épocas anteriores y del modo como esos conceptos fueron apropiados, siendo imposible desvincular abruptamente los hechos de un siglo hacia otro. Sin embargo, a partir de la Edad Moderna, más precisamente en el Renacimiento, la perspectiva religiosa dio más espacio a la razón, cuando empezó a analizar las deficiencias con una mirada médico-científica, aunque para los que tenían una situación favorable se contaba con hospitales, mientras los que no la tenían eran dirigidos a asilos.

El mundo vivía en la perspectiva del reconocimiento del valor de la humanidad, y entonces se valoraban las tendencias que explotaran al máximo las potencialidades del hombre. Todavía no se tomaba en cuenta la posibilidad del sordo, ciego, discapacitado, etc, ser capaz de convivir con normalidad en sociedad, consecuentemente, de aportar con su trabajo para su propio crecimiento y para la economía, en una visión de productividad.

En ese aparente contrasentido fui comprendiendo que emergen, durante el siglo XIX, las preocupaciones y reflexiones que han contribuido para romper esos conceptos; la educación de esas personas se volvió un punto de cambio y – poco a poco – los dejaron de mirar como pacientes y comenzaron a verlos con un enfoque más pedagógico.

Aunque, para Foucault (2000)

El individuo anormal del siglo XIX seguirá señalado – y bastante después en la práctica médica, judicial, tanto en el saber como en las instituciones que lo cercarán – por esa especie de monstruosidad cada vez más difundida y diáfana, por esa incorregibilidad rectificable y cada vez más cercada por ciertos aparatos de rectificación.

Por último, el individuo anormal está marcado por este secreto común y singular que es la etiología general y universal de las peores singularidades (p.65).

El autor enfatiza el siglo XIX como un tiempo que se refiere al término anormalidad al corregible, desde el punto de vista jurídico, probablemente en contraposición al término cura, usado desde un punto de vista médico. "Ninguna cura es un retorno a la inocencia biológica. Curar es propiciar nuevas formas de vida, a veces superiores a las formas antiguas" (Gangulhem, 2002: p.35). Creo que diferentemente del concepto de cura, el término anormalidad corregible, al cual Foucault se refiere, representa una forma indirecta de combatir el llamado hombre anormal, monstruo humano. Sus ideas dejan claro cuánto se puede hacer la relación de la cultura entonces existente, del hombre excluido para el trabajo, considerando la búsqueda del hombre perfecto para el trabajo de la época, con el hombre excluido por una deformación del cuerpo, mente, lenguaje o, todavía, por una imperfección en el carácter. Para los considerados anormales, existe siempre un "lugar seguro", desde que estén lejos de la sociedad, añade Foucault.

Creo que es innegable el reconocimiento de que los efectos provocados por el modo de ver la realidad, de acuerdo con cada lugar y época, en lo que se refiere a las expectativas sobre esas personas, generaron desconocimiento de sus potencialidades, promoviendo una continuidad de visión sobre el límite. Esta interpretación ha sido superada, poco a poco, a medida que la condición de discapacidad ha sido mejor comprendida, tomando en cuenta también las potencialidades, las posibilidades y no sólo dos defectos y limitaciones, proceso en que los estudios pasaron a revelar que la noción de discapacidad era una cuestión contingente, que resultaba de normas y expectativas establecidas por la sociedad, su cultura y el desarrollo de la ciencia.

Brasil recibió, debido a su historia respecto a la discapacidad, varias concepciones que fueron poco a poco siendo utilizadas y que contribuyeron para establecer un perfil de las discapacidades y sus consecuencias en varias áreas de gran representatividad. Aunque concuerde parcialmente con Januzzi (1985) y Bueno (1993) en el análisis de ese aspecto, la cuestión terminológica no era lo más re-

levante al profundizar el estudio de la problemática de la discapacidad. Januzzi (1985, p.15) afirma que "la sustitución de un término por otro sólo suavizó temporalmente su contenido peyorativo".

En Sergipe, en el *Novo Dicionário da Língua Portuguesa seguido de um dicionário de sinônimos*, volumen I y IV de Eduardo de Faria (1850) y en el *Grande Dicionário de Português ou Tesouro da Língua Portuguesa* de fray Domingos Vieira (1871)¹⁰ he encontrado algunas representaciones en los conceptos dados a las terminologías más utilizadas en el siglo XIX por los intelectuales de la época y que, en algunos aspectos, siguen presentes en las representaciones actuales sobre discapacidad:

Normal

Término de geometría, línea normal o, sustantivamente, una normal, una recta o línea perpendicular. En sentido figurado: quien es conforme la regla, regular, estado normal.

Anormal

Irregular, que no es conforme a las reglas; muchas veces se emplea como sinónimo de anómalo, que es sinónimo de irregular, siendo difícil establecer la distinción. Anormal expresa la idea de algo desreglado. El primer adjetivo significa "sin regla", sin regularidad, inconstante, variable; el segundo designa lo que está en contra de las reglas.

Anomalía

Irregularidad, estado contrario al orden natural, anomalía, discrepancia de las reglas conocidas y establecidas en las ciencias como leyes más o menos generales de la naturaleza.

Enajenado

Traspasado, vendido, donado, trocado, transferido el dominio. Estrañado, perturbado, arrebatado, enlevado, apartado. También empleado sustantivamente como loco, demente, chiflado

Incapacitado

Incapaz, inhabilitado.

Incapaz

El que no tiene capacidad psíquica; inhábil, insuficiente para el estudio, trabajos, etc., ignorante, estúpido, rudo.

Incapacitable

Que no se puede capacitar, que no puede convencer por ser estúpido, rudo.

Retrasado

De retrasar, adj. Que sufre tardanza, demorado.

Hay, por lo tanto, una gran posibilidad de que muchos de los clichés históricamente utilizados y que tanto señalaron y siguen señalando las personas con algún tipo de discapacidad, enfermedad o sólo diferencias hayan surgido a partir de esos conceptos que en el proceso de apropiación denotaron diferentes representaciones. Entre los más conocidos están: “fulano está mal de la cabeza”, “le falta un tornillo en la cabeza”, “no sigue ninguna regla razonable”, todos estos conceptos conllevan la marca del poder médico y jurídico de la época. Ha sido el concepto de “incapaz” el que ha tenido mayores consecuencias para el campo de la educación, pues aunque se presentara como sinónimo de otras terminologías, se refería de forma más directa a la capacidad o incapacidad de tener acceso al conocimiento, a las letras, al saber.

Las terminologías creadas para designar las varias discapacidades, principalmente para indicar a la persona con deficiencia mental han sufrido constantes cambios. Representaron intentos de minimizar la carga del concepto sobre la vida de la persona según los estudios iban avanzando. Muchas veces, esas terminologías convivían nada más como sinónimos, como los términos idiota, anormal, incapacitado y retrasado, que fueron utilizados más frecuentemente desde el siglo XIX hasta el inicio del siglo XX.

Según Oliveira (1917), el intento de encontrar un concepto más correcto para “retrasados”, en las primeras décadas del siglo XX, se tomó la conceptualización del “anormal” como un ser capaz de adaptaciones de vida. Este concepto aparece publicado, según Januzzi (2004), en el *Anuário do Estado de São Paulo*, en 1917, y formaría parte de los comportamientos observables, ya sea por profesores o, principalmente, por los pocos psicólogos de la época.

La ciencia registra un estado de lucha entre las clasificaciones, es decir, la relación de las fuerzas materiales o simbólicas entre los involucrados con diferentes modos de clasificación, los cuales frecuentemente invocan, al estilo del que hace ciencia, la autoridad científica para fundamentar en la realidad y la razón el enfoque arbitrario que pretenden imponer (Bourdieu, 1996, p.110).

Arbitrariamente o no, con respecto a los valores del periodo, la conceptualización final se basó en el libro¹¹ *Tratamento e educação das crianças anormais de inteligência: contribuição para o estudo desse complexo problema científico e social, cuja solução urgentemente reclamam, a bem da infância de agora e das gerações porvidouras - os mais elevados interesses materiais, intelectuais e morais, da Pátria Brasileira* de Basílio de Magalhães (1913)¹², y las minucias de su discurso, en que describe métodos y procesos que están dentro del ideario de la llamada *Escola Nova*, que según Nagle (1964), desde fines del Imperio se ha introducido en Brasil. No obstante, sólo a partir de 1920 han surgido las instituciones según el modelo de la *Escola Nova*, ya en la segunda etapa del Movimiento Escolanovista .

Según Januzzi (2004), al tratar sobre concepto, nomenclatura y clasificación, Basílio de Magalhães admitió, de inicio, que la anormalidad de inteligencia tiene su concepto en obra no mencionada de Bourneville.

Anormalidad de inteligencia “es el paro de desarrollo, congénito o subsiguiente, de las facultades intelectuales, morales y afectivas, seguidas o no de perturbaciones motoras o perversión de los instintos”(Magalhães apud Januzzi, 2004, p. 44).

Para la autora, Magalhães, al adoptar la postura de tratadistas posteriores a Bourneville, como las aportaciones

de Sanctis, Binet, Demoor, Boncour y otros, aceptó que sería una “enfermedad, innata o no, de los centros nerviosos, provocando trastornos en el desarrollo mental e imposibilidad de adaptación de los individuos enfermos al medio en que viven” (Magalhães apud Januzzi, 2004, p. 44). En síntesis, serían aquellos que se volvieron retardatarios de la vida de relación.

Januzzi (2004) continúa afirmando que de esa forma Basílio de Magalhães reunió en “anormalidad de inteligencia” una gama de individuos bajo “designaciones vulgares, como viciosos o viciados, morales o amora-les, como sean los vagabundos y mentirosos habituales, los pervertidos sexuales (pederastomaniacos, etc.), cleptómanos, dipsomaniacos, los dominados por el instinto destructor (homicidas, envenenadores, sicomaniáticos), etc.” (p.44). Y también los que tenían afección mental, es decir, los que de una cierta forma se les consideraba locos. En esta gran categoría de “anormalidad de inteligencia” estaban los que tenían un retraso respecto a su escolaridad. Magalhães sobre todo se preocupaba con estos últimos.

Estos individuos venían clasificados como anormales completos o incompletos, sustituyendo así la clasificación de Binet, es decir, anormales de hospicio y de escuela, lo que ya expresa una mayor claridad entre discapacidad mental y enfermedad mental, pero conserva la conceptualización. Los anormales completos, considerados como incurables, porque bajo lesiones orgánicas diversas, podrían recibir educación literaria, siempre en razón inversa al disturbo anatomopatológico de la sustancia cerebral, serían llevados a instituciones especializadas, sobre todo bajo orientación médica que supervisara el trabajo pedagógico. Mientras que los anormales incompletos tendrían, en esa concepción, su desarrollo mental detenido, por causas accidentales y no lesionales, con incapacidad de cura o de no recibir educación.

Serían, según Binet y Simon y Vaney, “todo niño que sabe comunicarse con sus semejantes a través de la palabra escrita y hablada, presentando – sin embargo – un retraso de dos años, si tiene menos de nueve, o de tres años, si tiene más de nueve, en el transcurso de sus estudios, sin que

ese atraso sea debido a insuficiencia de escolaridad” (Magalhães apud Januzzi, 2004, p. 45).

Concuerdo con la autora al resaltar que, aunque intentando descartar una posible insuficiencia de escolaridad, la referencia es el atraso escolar, acepto como umbral de conceptualización de anormalidad. Según Januzzi, Magalhães llegó a esa conclusión recorriendo las conceptualizaciones de la época, así como las diversas clasificaciones y nomenclaturas¹³.

Los intelectuales brasileños e, por lo tanto, sergipanos, se han apropiado de esos conceptos en su cotidiano, en sus cursos, comprobando que desde entonces ya había iniciativas hacia la escolaridad y en las facultades de las varias provincias y de otros países donde realizaban sus estudios.¹⁴ Poco a poco organizaron su modo de pensar y actuar a partir de la comprensión del proceso de constitución de la ciencia existente. En este contexto, tanto las licenciaturas en Derecho como los cursos de Medicina ejercieron un rol fundamental en la definición de conceptos, procedimientos, conductas, instrumentos, lugares y prácticas, así como la forma de organización, agentes y estrategias que orientaban el trato hacia la persona con discapacidad.

A fines del siglo XIX y principio del siglo XX, los debates se intensifican pues cuando mucho se aceptaban guarderías y asilos para los niños anormales. Se les consideraba como “anormales de escuela”. Progresivamente y, a veces, muy despacio, los conceptos han sido revisados y empezó una separación sistematizada entre los niños destinados a tratamiento médico y los que podrían, quizás, frecuentar las escuelas comunes. Es decir, se pasó a concebir una nueva representación de la discapacidad y se ha ampliado la posibilidad de educación de la persona portadora de discapacidad.

Lo que me lleva a considerar que en la construcción histórica la determinación de las representaciones sobre discapacidad como patología social no fue definida solamente por conceptos y características diferenciadas de la humanidad, sino que se sumaron a éstos, como grandes protagonistas, la influencia de la medicina y de la justicia, los valores que conducen cada época y lugar, la coyuntura social y cultural y la marginación impulsada por la

ideología de la sociedad moderna. Lo que proporciona una comprensión sobre la determinación social en la construcción histórica del concepto y cómo, a partir de la apropiación del concepto de anormalidad entonces vigente, se han producido y asumido las directrices de la Educación Especial.

Enfim, que os conceitos não foram construídos numa perspectiva abstrata e ahistórica, mas foram construídos socialmente. Como afirma Bueno (1993, p. 22) “responde a determinações concretas e historicamente produzidas”.

La educación conforme concebida en el siglo XIX e inicio del siglo XX quería obedecer a las representaciones existentes del concepto de normalización, buscó una forma de resolver este impasse, pues la persona portadora de discapacidad también aseguraría la continuidad de un sistema del cual jamás formaría parte, existiría siempre una diferencia entre lo que se le pide y lo que le es posible y esto también aseguraría una cómoda distancia entre nosotros y los demás. Poner la educación a servicio de la normalización sería una forma de tener al otro cerca, pero a una distancia segura.

Carlos Skliar (2002) subraya esa lectura, al afirmar que al anormal se le permite incluso que se nos acerque, desde que él sea un huésped inmóvil, un huésped hostilizado por la norma.

Notas

² En la perspectiva bourdieuniana, las prácticas se dan dentro de un ambiente determinado, denominado “campo” y definido como un espacio estructurado a partir de posiciones de poder e intercambios simbólicos independientes de los ocupantes de esas posiciones. En ese sentido, el campo es el palco en que se dan las innumerables relaciones que constituyen la estructura social.

³ Campo científico es “un sistema de relaciones objetivas entre posiciones adquiridas (en luchas anteriores), es el lugar, el espacio de juego de una lucha entre competidores” (Bourdieu apud Santos, 1998, p.20).

⁴ “Apropiación tal y como la entendemos se refiere a una historia social de los usos y de las interpretaciones con relación a sus determinaciones fundamentales e insertados en las prácticas específicas” (Roger Chartier, 2002, p.68).

⁵ “Representación es la exhibición de una presencia, presentación pública de algo o persona” (Chartier, 2002, p. 68). Es a través del proceso de apropiación que el lector construye sus representaciones.

⁶ Diario *Correio de Aracaju*, anno II, Sergipe, 14 de abril de 1907, N°. 17, p. 01

⁷ Biopoder - seleccionar personas listas para ser dominadas por la fuerza de trabajo, pues la producción y el consumismo pasaron a crear una cultura que rige quienes presentaban apariencia de buena salud.

⁸ Diario *A Notícia o Diário da Tarde* de 21/08/1896, No. 126, p. 02. evolución del Espíritu II, consultado en 06 de junio de 2007 en el Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe-IHGS.

⁹ El empleo de puntos suspensivos sirve para indicar algunas palabras incompletas o ilegibles en el texto original.

¹⁰ Diccionarios consultados en el Instituto Histórico e Geográfico de Sergipe (IHGS) en noviembre de 2006 y julio de 2007.

¹¹ Primera edición en el *Jornal do Comércio* de Río de Janeiro, posteriormente ampliado y también editado por la tipografía del mismo periódico. Em éste, el autor se propone a examinar el asunto de acuerdo con las informaciones más completas, extranjeras y nacionales (Magalhães apud Januzzi (2004, p. 43).

¹² Basílio de Magalhães nació el 17 de junio de 1874, en la ciudad de São João Del Rei, se tituló en la Escuela de Ouro Preto (MG). Fue profesor de Historia en São Paulo y Río de Janeiro donde dirigió el Instituto de Educação. Después fue electo diputado federal y senador por el estado de Minas Gerais. Además de la política, se dedicó al periodismo y la docencia. Historiador e investigador. Falleció en 1957, em la ciudad de Lambari, MG. Fuente:<http://www.soutomaior.eti.br/mario/paginas/dicfim.htm>, consultada el 17 de julio de 2007.

¹³ Basílio de Magalhães mantuvo la nomenclatura “anormales de inteligencia”, aunque admitiera que en los Estados Unidos ya había sido abolida y sustituida por *atypical children ou exceptional children*, esta última él consideraba muy buena, pues el ‘atraso mental constituye la excepción y no la regla’ (Januzzi, 2004, p.45)

¹⁴ Hasta la primera mitad del siglo XX aún no existían facultades en Sergipe y sus intelectuales estudiaban en las principales provincias de Brasil y en otros países, principalmente de Europa.

Referencias:

BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 1982.

BOURDIEU, P. **Razões Práticas**: sobre a teoria da ação. Campinas: Ed. Papyrus, 1996.

BUENO, José Geraldo Silveira. **Educação Especial Brasileira: integração/segregação do aluno deficiente**. São Paulo: PUC, EDUC, 1993.

CANGUILHEM, O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

CASTEL, Robert. **A ordem Psiquiátrica: Idade de ouro do alienismo**, Rio de Janeiro: Graad, 1978.

CECCIM, Ricardo. **Exclusão e alteridade: de uma nota de imprensa a uma nota sobre a deficiência mental**. Educação & Exclusão. Abordagens sócio-antropológicas em Educação Especial. 2 ed. Porto alegre: Medicação, 1999.

CHARTIER, Roger. **A história cultural**. Lisboa: DIFELI. Rio de Janeiro: Bertrand, 1990.

DOMINGUES, Otávio. **Eugenia: seus propósitos, suas bases, seus meios**. São Paulo: CEN, 1942.

FOUCAULT, M. **História da Loucura**. São Paulo: EPU, 1987.

JANNUZZI, Gilberta S. de M. **Educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI**. Campinas: Autores Associados, 2004.

MARCUSE, H. Os fundamentos da filosofia de Hegel. In: **Razão e revolução**, São Paulo: Paz e Terra, 1984.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno de. **Saberes imaginários e representações na educação especial: a problemática ética da diferença e da exclusão social**. 2 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: vozes, 2005.

SKLIAR, Carlos. **A educação que se pergunta pelos outros: e se o outro não estivesse aqui?** In: LOPES, Alice Casimiro; MACEDO, Elizabeth (Orgs.) Currículo: debates contemporâneos. São Paulo: Cortez, 2002.

STAINBACK, Susan & STAINBACK, William. **Inclusão: um guia para educadores**. Porto alegre: Artes Médicas do Sul, 1999.

TELFORD, C.W.; SAWREY, J.M. **O indivíduo Excepcional**. Rio de Janeiro: zahar, 1975.