

Juan Esteban Marín G.

[Omsirut123@gmail.com](mailto:Omsirut123@gmail.com)

Estudiante de último semestre de Historia en la Pontificia Universidad Javeriana

# DE LA INCLUSIÓN A LA IGUALDAD

## UN DESPLAZAMIENTO CONCEPTUAL DESDE UNA MIRADA HISTÓRICA

\* SEGUNDA ENTREGA

**Palabras clave:** discapacidad, modelo rehabilitador, medicina, higiene, igualdad, educación pública

En el artículo pasado<sup>1</sup>, se prestó especial atención a las condiciones que formaron históricamente el concepto de *discapacidad* con la *inclusión* como precepto. Ahora, el interés reside en el desplazamiento conceptual anunciado desde el artículo previo: de la *inclusión* a la *igualdad* que se basa, enteramente, en el recorrido histórico realizado según el cuestionamiento de la

1

10

## Sumario

Revista de Educación  
Fundación Convivencia  
No 30

Editorial

10

De la  
inclusión a  
la igualdad

Un desajuste  
conceptual desde  
una mirada  
histórica

18

Sabatino la  
sultana

32

La  
inclusión:  
un camino de  
restos, logros y  
tropiezos.

42

El ser  
maestro

propuesta histórica de Agustina Palacios que podemos resumir como una visión ascendente y progresista de la *discapacidad* al servicio del concepto de *inclusión*. El presente artículo, pretende cerrar dicho recorrido y sentar unas bases más estrictamente conceptuales, en este desplazamiento hacia la noción de *igualdad*.

### **La discapacidad como obstáculo médico para la historia**

Desde distintas perspectivas, los estudios sobre la *discapacidad* se han desarrollado en un contexto de saber médico donde, en primera instancia, se destaca la *discapacidad* como acontecimiento catastrófico, vergonzoso, que accidentalmente o de modo aleatorio afecta negativamente al sujeto que lo *padece*. Por otro lado, desde esta perspectiva médica de normalización, se observa al *discapacitado* como un sujeto inempleable, por lo que, en tercera instancia, ante la imposibilidad de empleo, son determinados como dependientes, usuarios de asistencia y protección. Y, finalmente, las fórmulas de incorporación de las personas con *discapacidad* son en tanto sujetos rehabilitados, normalizados, completos y sanos (Sempertegui, 2011).

Esta perspectiva médica, en realidad corresponde a un viraje en el radar de las tecnologías de poder, se trata, ya no de la vigilancia, distribución, adiestramiento, en pocas palabras, del cuerpo como blanco, sino más bien, de unas tecnologías que pretenden asegurar la vida, prolongarla, cobijar los procesos biológicos en general con un saber-poder que la potencie, que la intensifique. De modo que, si habláramos en el pasado artículo del poder soberano en la Edad Media, como un poder que se expresa desde el rey y negativamente: “hacer morir o dejar vivir”; ahora debemos pensar en un poder que se expresa inversamente: “hacer vivir y dejar morir”. La transformación, en palabras de Foucault, se expresa como “una biopolítica de la especie humana”; este es el comienzo de los estudios de fecundidad, natalidad, morbilidad, etc., donde, por ejemplo, cuando se hablaba de morbilidad se hacía a la vez de epidemias, de causas externas, de amenazas para la vida que causan la muerte, pero ahora, se empieza a hablar de endemias, es decir, de la condición inherente de la enfermedad en la vida humana (Foucault, 2001, págs. 218-222). Es por ello que finalmente, en las postrimerías del siglo XVIII y durante todo el

siglo XIX y XX, la medición estadística bajo las variables de natalidad, mortalidad y longevidad establecen un nuevo rol médico, caracterizado fundamentalmente por el concepto de *higiene*.

El interés en la *discapacidad* es, desde siempre, la pregunta por el exceso dentro de lo general.

Se trata de una conceptualización no reductible a juicios de valor; un tratamiento constante del saber político, religioso y judicial sobre la constitución de lo común. Agustina Palacios, llamó a esta amplia modificación, un Modelo *Rehabilitador*, que se refiere a un cambio en los discursos que definen la *anomalía* de una concepción religiosa a una científica, en donde, no se habla en términos de pecado y milagro, sino en términos de salud y enfermedad. El *discapacitado* no resulta ser una carga social, ahora tiene

posibilidades de integrarse y aportar, siempre y cuando se *rehabilite*, se *normalice* (Palacios, 2008, págs. 66-69).



Palacios nos ofrece unas guías históricas pertinentes sobre los discursos que tiñen la aparición conceptual de la *discapacidad* como *diversidad funcional*, replica, por tanto, el mismo movimiento del modelo de epidemia al de la endemia. Los *discapacitados* ocupan un nuevo lugar dentro de una nueva *discriminación*,

es decir, se integran a nuevos discursos que sistemáticamente los disuelven en objetos de estudio, o bien, en situaciones lamentables, equiparables, dice Palacios, a los heridos de guerra. Sin embargo, esta transición del objeto de las tecnologías de poder, es decir, del cuerpo individual, de la especificidad del caso a juzgar por los ancianos en Esparta, hacia la vida como

## 12

# Sumario

Revista de Educación  
Fundación Convivencia  
No 30

Editorial

10

De la  
inclusión a  
la igualdad

Un desazamiento  
conceptual desde  
una mirada  
histórica

18

Sabatino la  
sultana

32

La  
inclusión:  
un camino de  
restos, logros y  
tropiezos.

42

El ser  
maestro

dato estadístico, que permite ser tratada como variable en cuadros y rectas, manifiesta la continuación del principio de la *discapacidad* como exceso que nombramos en el artículo pasado como *monstruosidad* (Foucault, 2007).

Exceso, referido al discurso médico de la higiene, al comportamiento de los individuos, a las racionalizaciones del cuerpo en el trabajo, al aprendizaje promediado por edades, etc. Un exceso que incorpora, que incluye cada vez más variables en su sistema; la *discapacidad* no tan sólo como una condición médica, y que por ende precisa ser curada, sino como un intercambio nuevo de los lugares y los cuerpos, un lugar nuevo de la vida, donde los llamados *idiotas, vagos, anormales*, empiezan a ser, a razón de su rectificación gráfica, testimonios del exceso, que a su vez está repartido, se diferencia, se individualiza en cada saber: pedagógico, médico, biológico.

En general, el pueblo es el receptáculo de este viraje, se vuelve el objeto de las prácticas médicas basadas en la idea de higiene pública, se trata de una reconfiguración de los espacios y la sensibilidad. El pueblo es el factor a reformar, el lugar de

imbricación de los discursos afluentes de la *biopolítica*, por ello las medidas médicas adoptadas por el Estado en materia pública se van a dirigir a los sectores pobres, a fin de –al menos en el contexto colombiano del siglo XIX y XX- frenar la *degeneración racial*. Esta situación es paradójica, muestra un doble movimiento de la población popular. La consideración de que era necesario frenar la *degeneración racial* se anclaba al hecho de que la riqueza de la nación ya no se mide por los recursos, sino por “el factor humano”, por ende, y por esto resulta paradójico, los discursos médicos y pedagógicos observaban un mal casi inherente en el pueblo que precisa ser resuelto (Noguera, 2003).

Focalicemos nuestra atención en el caso colombiano. En palabras de Laurentino Muñoz<sup>2</sup>, “La masa humana en nuestro país es paupérrima, vive en el estado de primitivismo; sus fuerzas biológicas apenas le alcanzan para vegetar; no llega, por consiguiente, a producir, a crear riqueza” (Noguera, 2003, 74). La medicina, no se relaciona con la salud

---

2 Médico y cofundador de la Federación Médica Colombiana, la Asociación Colombiana de Hospitales y Seguros Médicos Voluntarios,

en la figura del médico, es decir, de quien tiene una relación directa con el paciente, sino que se expresa en el potenciamiento y la parametrización de la vida (Muñoz, 1947). El médico tiene ahora un interés y desempeño político. A mediados del siglo XIX, se expresó bajo el nombre de *medicina sociológica*, en contraste con el interés *médico-naturalista* –que observaba “las utilidades médicas y económicas de productos naturales”; se trata de la incorporación de “la reflexión sobre la sociedad, su organización y funcionamiento” en la práctica y saber médico, así como el creciente interés por todos los aspectos de la actividad humana (Noguera, 2003, págs. 104 - 107). La *discapacidad* en este sentido, se extiende sobre un modelo que es *rehabilitador* en muchos aspectos, particularmente en la medicina y la pedagogía, donde la característica fundamental no es tanto esta pretensión *rehabilitadora* como la integración del problema de la *discapacidad* en unos saberes discursivos nuevos, con sus propios recursos morales-científicos.

La escuela se consagra como un espacio de *inclusión* en sentido problemático. La escuela pública, se funda en respuesta al problema de la pobreza “como problema social de masas, que antes no era visible, ni problemático”, es decir, una perspectiva desacralizada de la pobreza que dirigía la respuesta de la caridad a la incorporación útil de los considerados ahora vagos y mendigos, mediante su formación. De este modo, se observa cómo “el Estado protege pero sobre todo *controla* la pobreza” (Boom, 2005, págs. 142-144). Heredada del positivismo, la sociedad era vista como un “organismo social”, esto es, el perfeccionamiento del individuo es consecutivamente el mejoramiento de la república, y allí, la función de la educación es la de “cultivar al ser humano y hacer que la humanidad mejore y se desarrolle” aunque, del mismo modo “excluye al idiota, puesto que no puede ser pensado como hombre a cultivar por la educación; por lo tanto, su relación con la sociedad se define como una nueva exclusión” (Yarza & Rodríguez, 2011, pág. 71).

En este cuadro, la aparición del *idiota* pone de manifiesto el problema de considerar un movimiento ascendente de la historia

# 14

## Sumario

Revista de Educación  
Fundación Convivencia  
No 30

Editorial

### 10

De la  
inclusión a  
la igualdad

Un desazamamiento  
conceptual desde  
una mirada  
histórica

### 18

Sabatino la  
sultana

### 32

La  
inclusión:  
un camino de  
restos, logros y  
tropiezos.

### 42

El ser  
maestro

hacia la *inclusión*. La irreparable condición de necesidad e incorregibilidad del *idiot*a, lo sitúa constantemente en los márgenes de la utilidad social de los individuos, se trata de quien por definición es *excluido* “del campo escolar, del campo laboral y de la empresa moderna llamada *progreso*”, es más, la *exclusión* se manifiesta también en la “falta de capacidad del maestro para educarlo” (Yarza & Rodríguez, 2011, pág. 75).

Siguiendo el recorrido, podremos ver que la condición característica del sujeto *anormal*, bien sea el llamado *idiot*a o el *monstruo*, es el exceso, es ubicarse en las antípodas del marco de valoración de lo humano en cada momento. Palacios determina un último modelo llamado social, que asume las limitaciones no del lado del *discapacitado*, sino de la misma sociedad en su incapacidad de ofrecer servicios apropiados y “asegurar



adecuadamente que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social” (Palacios, 2008, pág. 104). Esta modificación, que cada vez parece responsabilizar a la sociedad de la situación de marginación de la *discapacidad*, no es un movimiento hacia la *inclusión*, resulta más bien una visión

constante a la hora de tratar la *discapacidad* como un lugar de exceso, conduciendo las limitaciones de incorporación a la sociedad y no al discapacitado, un desplazamiento que resulta comprensible, pero que nos avisa antes que nada, el problema de raíz en

la noción de *inclusión*, la aporía en el intento de observar algo así como un tránsito histórico lineal en el trayecto de la *discapacidad*, sin observar la formación de un concepto limitado, construido sobre el equívoco de la sociedad de consenso.

## De la inclusión a la igualdad

Quisiera ahora, concluir ciertas cuestiones y trazar brevemente un desplazamiento teórico que, en cualquier caso, no se desplegará en su complejidad, esta empresa quedará para otro momento, pero al menos permite delinear brevemente.

La *inclusión* como concepto a llevar a cabo, me parece que trae un equívoco. Este equívoco es propio de los regímenes democráticos contemporáneos, que se establecen como un sistema de consenso, como un acuerdo entre partes de la sociedad y, sin embargo, la política, en los términos de Rancière, comienza con el desacuerdo (Rancière, 1996). El excedente supone el principio, como observamos, del problema con la *inclusión*: siempre dejará un desamparo. Es un concepto que de entrada se plantea inoperante, caduco, sin posibilidad alguna de consumación. La idea que se despliega es la necesidad de observar los momentos en que dicho desacuerdo se hace manifiesto como el momento, no en que *incluyen* unos sujetos, sino en el momento en que se hace presente una *igualdad*. Una

*igualdad* de base, una premisa no un fin: la “igualdad es simplemente la igualdad de cualquiera con cualquiera” (Rancière, 1996, pág. 30). Por ende, la sociedad del consenso, que pretende *incluir*, eclipsa los acontecimientos políticos, a saber, el momento en que quien no está destinado a hablar, a ver, a sentir, lo hace, pone en juego esta *igualdad* de base, tambalea el orden de lo común: “La distorsión por la cual hay política no es ninguna culpa que exija reparación. Es la introducción de una inconmensurabilidad en el corazón de la distribución de los cuerpos parlantes” (Rancière, 1996, pág. 34). Es el momento en que el equívoco del órgano social se despliega y enseña sus limitaciones, y en que la *discapacidad*, en la democracia, se consigna constantemente como “la verificación de la igualdad en la institución de un litigio” (Rancière, 1996, pág. 47).

Un ejemplo potente me parece que lo constituye la Asociación de Pintores con la Boca y con el Pie, donde, la pintura aparece como acontecimiento político en tanto los pintores y pintoras hacen ver un tambaleo en el orden de lo sensible, de quien puede hacer, ver y decir en relación al arte, dejando ver, un trabajo sobre la

# 16

## Sumario

Revista de Educación  
Fundación Convivencia  
No 30

Editorial

### 10

De la  
inclusión a  
la igualdad

Un desplazamiento  
conceptual desde  
una mirada  
histórica

### 18

Sabatino la  
sultana

### 32

La  
inclusión:  
un camino de  
restos, logros y  
tropiezos.

### 42

El ser  
maestro

base de la igualdad, por ende, sería equivocado pensar en un movimiento de *inclusión* sin pensar antes en una condición primaria de *igualdad*.

### **Bibliografía**

Boom, A. M. (2005). *La escuela pública: del socorro de los pobres a la policía de los niños*. En V. Autores, *Foucault, la Pedagogía y la Educación. Pensar de otro modo* (págs. 129-162). Bogotá D. C.: Cooperativa Editorial Magisterio.

Foucault, M. (2001). *Defender la Sociedad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2007). *Los Anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica .

Muñoz, L. (1947). *Sociología de la salud*. *Revista de la Universidad Nacional*(8), 265 - 272.

Noguera, C. E. (2003). *Medicina y Política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT.

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: CINCA.

Rancière, J. (1996). *El Desacuerdo. Política y filosofía*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Rancière, J. (2011). *El Tiempo de la Igualdad. Dialogos sobre política y estética*. Barcelona: Herder.

Sempertegui, M. M. (2011). *Una aproximación al fenómeno de la discapacidad*. En P. M. Danel, S. L. Katz , & P. M. Danel, *Hacia una Universidad Accesible. Construcciones colectivas por la discapacidad* (págs. 171 - 192). La Plata: Editorial Universidad de la Plata.

Yarza, A., & Rodríguez , L. M. (2011). *Educación y pedagogía de la infancia anormal 1870-1940*. Bogotá D. C.: Cooperativa Editorial Magisterio.