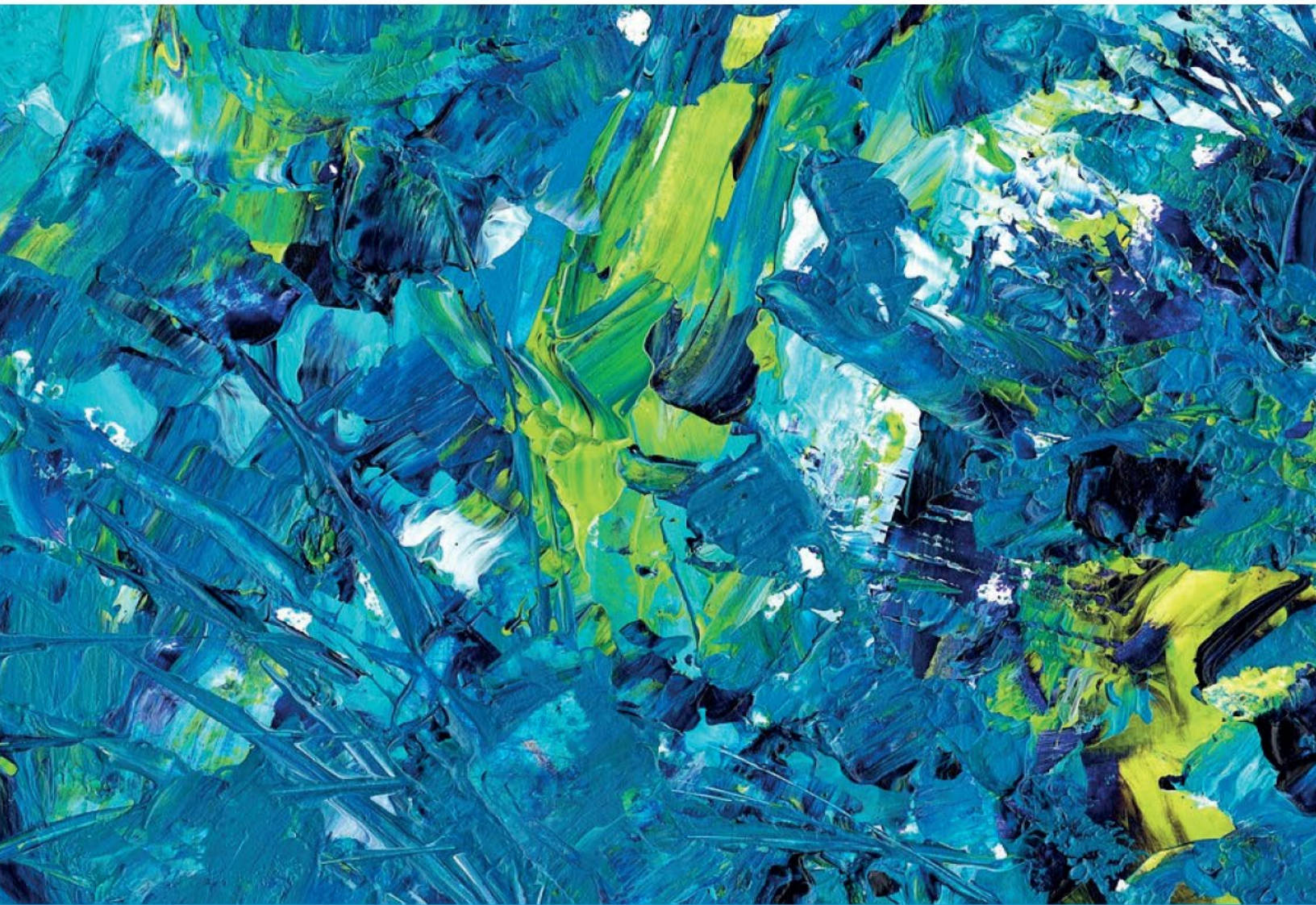


# En torno a lo político de la inclusión

Silvia Dubrovsky - Aldo Ocampo González (Comp.).





## Datos de catalogación bibliográfica

**Silvia Dubrovsky**  
**Aldo Ocampo González (Comp.).**

En torno a lo político de la inclusión

© Ediciones CELEI.

© Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva | CELEI | Chile.

**ISBN: 978-956-386-048-1**

CC 4.0 Internacional-Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual.

Materia: epistemología, ciudadanía, democracia, políticas de producción del conocimiento, escuela, etc.

Páginas: 259.



### MAYO, 2022 (Primera Edición)

Silvia Dubrovsky

Aldo Ocampo González (Coord.).

En torno a lo político de la inclusión

**ISBN: 978-956-386-048-1**

© **Editor:** Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva | CELEI | Chile

© **Edita y publica:** Ediciones CELEI | Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva | CELEI | Chile

**Ciudad:** Santiago de Chile

**Diseño:** Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva | CELEI

**Composición:** Centro de Estudios Latinoamericanos de Educación Inclusiva | CELEI | Chile

**Contacto:** [celei@celei.cl](mailto:celei@celei.cl) – [ediciones@celei.cl](mailto:ediciones@celei.cl)



\*\*Esta obra podrá ser distribuida y utilizada libremente en medios físicos y/o digitales. Su utilización para cualquier tipo de uso comercial queda estrictamente prohibida. Ediciones CELEI podrá iniciar acciones legales en contra de las personas que no respeten esta disposición, CC 4.0: Internacional-Reconocimiento-No Comercial Compartir igual.

*Publicación arbitrada internacionalmente por pares académicos.*

# ENTORNO A LO POLÍTICO DE LA INCLUSIÓN

Silvia Dubrovsky  
Aldo Ocampo González (Comp.)

## **Autores:**

Donovan Adrián Hernández Castellanos  
Juan Ramón Rodríguez Fernández  
Paula Mara Danel  
Enrique Javier Díez Gutiérrez  
Mariángeles Calvo  
Aldo Ocampo González  
Laura Kiel  
Silvia Dubrovsky  
Ana Luiza Bustamante Smolka  
Débora Dainez  
Flávia Faissal de Souza  
Marina Alvarado Cornejo  
Fabian Salzar Acevedo



# CONSEJO EDITORIAL

## EDICIONES CENTRO DE ESTUDIOS CELEI

### Miembros Internacionales

- Dra. Verónica Violant-Holz | Univ. de Barcelona | España  
Dra. Genoveva Ponce Naranjo | Univ. Nacional del Chimborazo | Ecuador  
Dra. Inés Dussel | DIE-CINVESTAV | México  
Mg. Óscar García Muñoz | Director de DILOFÁCIL | España  
Dra. Elena Jiménez Pérez | Univ. de Jaén | España | Presidenta de la Asociación Española de  
Comprensión Lectora | España  
Dr. Emilio Ortiz | Universidad de Holguín y Centro de Estudios de Educación (CECE) | Cuba  
Dra. Cecilia Navia Antezana | Univ. Pedagógica Nacional | México  
Dra. Andrea Pérez | Directora del Observatorio de la Discapacidad | Univ. Nacional de Quilmes  
| Argentina  
Dr. Roberto Follari | Univ. Nacional de Cuyo | Argentina  
Dra. Maria Fátima Di Gregorio | Univ. Estadual Do Sudoeste Da Bahía | Brasil  
Ph.D. Kelly Kathleen Metz | The University of Southern Mississippi | EE.UU  
Dra. Zardel Jacobo | Univ. Nacional Autónoma de México | México  
Dr. Juan Ramón Rodríguez Fernández | Univ. de León | España  
Dra. Soledad Vercellino | Univ. Nacional de Río Negro | Argentina





# ÍNDICE

<b>Introducción. Lo político de la educación inclusiva: tensiones en torno a su diseño ontológico y a su política de relacionalidad</b>	<b>10</b>
Aldo Ocampo González	
<b>Primer Parte. Las tramas políticas de la inclusión: claves para los estado-nación</b>	<b>30</b>
<b>Capítulo I. La inclusión a la prueba de lo político: interseccionalidad y democracia radical</b>	<b>31</b>
Donovan Adrián Hernández Castellanos	
<b>Capítulo II. Discursos políticos en la educación inclusiva: propuestas para una educación dirigida al bien común</b>	<b>53</b>
Juan Ramón Rodríguez Fernández	
<b>Capítulo III. Lo inclusivo como atributo socio-comunitario</b>	<b>108</b>
Paula Mara Danel	
<b>Capítulo IV. La educación inclusiva: una apuesta política radical por el bien común</b>	<b>121</b>
Enrique Javier Díez Gutiérrez	

<b>Segunda Parte. Atributos políticos de la educación inclusiva</b>	<b>160</b>
<b>Capítulo V. Experiencias educativas juveniles: el desafío de interpelar y sentipensar a la educación inclusiva</b> <b>Mariangeles Calvo</b>	<b>161</b>
<b>Capítulo VI. Efectos segregativos de la inclusión</b> <b>Laura Kiel</b>	<b>190</b>
<b>Capítulo VII. La inclusión y la dimensión política del tiempo</b> <b>Silvia Dubrovsky</b>	<b>202</b>
<b>Capítulo VIII. Condições de ensino e relações em foco: implicações políticas e práticas na educação especial</b> <b>Débora Dainez, Ana Luiza Bustamante Smolka &amp; Flávia Faissal de Souza</b>	<b>214</b>
<b>Tercera Parte. Manifestaciones excéntricas de lo político de la inclusión</b>	<b>234</b>
<b>Capítulo IX. Revistas escolares chilenas de niñas de inicios de siglo xx: espacio de discusión de sujetos ¿objetos? del campo educativo nacional</b> <b>Marina Alvarado Cornejo &amp; Fabián Salazar Acevedo</b>	<b>235</b>
<b>Sobre los autores</b>	<b>253</b>





# CAPÍTULO VI

## EFECTOS SEGREGATIVOS DE LA INCLUSIÓN

Laura Kiel  
Universidad Tres de Febrero (UNTREF), Argentina

### INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se propone contribuir al reconocimiento de las diversas racionalidades discursivas presentes en el campo de la inclusión escolar. Esas lógicas dominantes tensionan y generan contradicciones al interior de las propias prácticas y políticas de inclusión. Quizás, uno de los mayores desafíos para una teoría crítica de la inclusión escolar consista en reconocer la hibridez de su campo, su constitución “diaspórica” como la nombra Ocampo González: “diaspórica, elástica y viajera, que circula por diversos objetos, métodos y teorías” (2018, s.p.).

Esa confluencia de lógicas que se superponen o entrecruzan hace de la inclusión un objeto de estudio escurridizo a las perspectivas disciplinares y complejo a su conceptualización. Paradójicamente, estas condiciones llevaron a cierto reduccionismo epistémico que hizo de la inclusión una problemática específica del campo escolar en lugar de abrir sus horizontes a otros cuerpos disciplinares. Ese estrechamiento teórico no facilitó que el campo de la inclusión se nutriera de los aportes de corrientes de pensamientos actuales.

Estoy escribiendo este texto en contexto de pandemia y bajo la impresión de que el año 2020 hizo estallar de maneras imprevisibles los propios esquemas de pensamiento. E indefectiblemente puso en cuestión las categorías ya gastadas con las que veníamos concibiendo la inclusión escolar. La complejidad de la realidad actual puede volverse una exigencia para soltar esos lastres teóricos y un desafío para encontrar formalizaciones superadoras de las viejas dicotomías y binarismos con los que se han planteado las políticas de inclusión.

La inclusión -como un significant que se instala por oposición y diferencia respecto de integración- ingresó a los ámbitos escolares con la promesa de dejar atrás el paradigma medico biologicista rehabilitador hegemónico. Fundamentalmente, llega de la mano de movimientos y legislaciones en defensa de los derechos, y esta asociación con el paradigma de derechos constituye un rasgo fundante de lo que entendemos hoy por inclusión. En la actualidad, el campo de la inclusión escolar mantiene una convivencia no siempre pacífica entre el paradigma de los derechos y el paradigma médico, porque si bien la inclusión abrevó en un principio en las aguas de los Derechos del niño, niña y adolescentes, se fortaleció en las escuelas con el empuje de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. El hecho que se haya ido conformando en parte con medidas y legislaciones provenientes de salud y con otras específicas del área de discapacidad tuvo y aún tiene consecuencias en los ámbitos escolares que sería prudente revisar.

La pregunta por los modos en que se articulan en el campo educativo el paradigma jurídico de los derechos con el paradigma médico de la discapacidad resulta una preocupación que atraviesa todo el texto. Lo que sigue a continuación no es tanto una respuesta como el desarrollo de su problemática, un esfuerzo sostenido por seguir el hilo de esta pregunta adónde sea que nos lleve.

## **LAS PARADOJAS DE LA LEY**

En el 2006, con la Convención internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se pronuncia un cambio en los paradigmas respecto de la discapacidad y se introduce la educación como un derecho para todos los niños. Aprobada en la Argentina como Ley Nacional en el 2008 compromete a los Estados a brindar a las personas con discapacidad atención educativa a lo largo de toda la vida. Para hacer efectivo este derecho, el Estado

nacional garantiza que las personas con discapacidad “no queden excluidas del sistema general de educación por discapacidad, que puedan acceder a una educación inicial, primaria y secundaria inclusiva, de calidad y gratuita en igualdad de condiciones en la comunidad que vivan, a recibir apoyos personalizados y efectivos en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social, de conformidad con el objetivo de la plena inclusión” (N° 26378: art. 24).

En el sistema educativo, sin embargo, ya se contaba desde diciembre de 2006 con el marco normativo inclusivo que otorga la Ley de Educación Nacional 26.206. Entre sus principios fundamentales, se destaca “garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales, y de estrategias pedagógicas y de asignación de recursos”, y entre sus objetivos centrales “brindar a las personas con discapacidades, temporales o permanentes, una propuesta pedagógica que les permita el máximo desarrollo de sus posibilidades, la integración y el ejercicio de sus derechos.”

Con estos cambios en la legislación se pretendía superar el paradigma tradicional de la discapacidad, ese paradigma médico-biologicista que otorgaba el marco a las políticas de integraciones escolares. Pero, como veremos a continuación, estas condiciones propicias para el sostenimiento de las trayectorias escolares se legislan y por lo tanto se garantizan para los niños, niñas y jóvenes con discapacidad, a condición de contar con la certificación de discapacidad por parte del Estado.

Una de las consecuencias más preocupantes de las políticas de inclusión -tal como se desarrollaron en Argentina- fue cierta homologación del derecho a la escolaridad con el derecho de los alumnos con discapacidad a una vacante en las escuelas de niveles (que anteriormente se denominaban comunes). A lo largo de los años, se han acumulado infinidad de testimonios de padres que, ya cansados de un derrotero por escuelas en las que les negaban la vacante para su hijo o hija, recurrieron a un certificado de discapacidad para poder exigir legalmente un lugar y todos los apoyos pertinentes.

Como el Estado no puede proveer esos mismos recursos para sostener las trayectorias escolares de la totalidad de estudiantes que, por diversos factores, también necesitarían algunos acompañamientos y apuntalamientos para adaptarse a las exigencias de la cotidianeidad escolar; solo a condición de un Certificado de Discapacidad (CUD) se puede conminar al Estado nacional a través de las obras sociales o prepagas al cumplimiento de todas las medidas necesarias para garantizar el derecho a una escolaridad “protegida”.

Desde esta perspectiva, en lugar de un Estado que plantea políticas universales para la infancia, se instala una carrera de obstáculos en la que, como siempre, aquellas familias con mayores recursos ya sean económicos, culturales o simbólicos, consiguen los beneficios y tratos excepcionales para sus hijos, a condición de consentir a la tramitación de un CUD. Así

suelen plantearlo las escuelas: “es un certificado que te otorga derechos y te allana los caminos”. Sin embargo, los efectos de estas políticas demarcatorias son demoledoras para los sujetos que portan ese estigma de la discapacidad. Se dice que los diagnósticos en la infancia deberían escribirse con lápiz (Untoiglich, 2013) y por eso los certificados se otorgan por un número de años que varía según el criterio médico. A pesar de estos recaudos, no se estaría verificando su provisoriedad.

De esta manera, una de las leyes más justa y compensatoria de las desigualdades -como es la aprobación de la Convención de los Derechos de las personas con discapacidad- se convirtió en poco tiempo en una maquinaria de producción de discapacidad en el área de la salud mental. A modo de ejemplo, comparto una anécdota recogida de una entrevista realizada a Patricia Sadovsky (2017). A una alumna de 6to grado que no puede aprenderse las cuentas, según palabras de su madre pero que sí puede resolver problemas y comprender las operaciones, la escuela le solicita un diagnóstico ya que solo a condición de tener diagnóstico de trastorno de discalculalia, la maestra estaría en condiciones de permitirle el uso de la calculadora en la escuela. Se le suele pedir a los docentes que completen unos formularios para contabilizar (a modo de un check-list) presencia o ausencia de ciertos rasgos o conductas para arribar a esos diagnósticos. De esta manera los problemas y desafíos propios del campo de la educación son segregados al ámbito de la salud mental para ser recogidos en los ámbitos escolares como alguna patología.

Hace más de una década que vengo expresando mi preocupación por esta operación que le arrebató a la escuela su ámbito de decisión y responsabilidad.

El certificado de discapacidad pareciera en ciertas ocasiones simplemente un requerimiento escolar. Y en coherencia con esta necesidad escolar, los trastornos asociados a la escuela fueron los que más aumentaron en la infancia en el cambio del DSM IV al V. A todas luces, el DSM no es solamente un sistema clasificatorio de salud mental, sino que constituye el instrumento que otorga los derechos y garantiza la educación con todos los apoyos y recursos que se requieran (Kiel, 2017).

Como veremos en el próximo apartado, el aumento de las patologías en salud mental diagnosticadas en la infancia está íntimamente asociado a la imposición del uso del Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) para la otorgación de los certificados de discapacidad.

## **PANDEMIA DE DIAGNÓSTICOS**

Tal como plantea Sandra Caponi, el DSM -tanto el V como sus versiones anteriores- presenta una clasificación de enfermedades mentales epistemológicamente poco consistente, con una fuerte tendencia a multiplicar innecesariamente los diagnósticos, abriendo la puerta para la

creación e invención de nuevas patologías psiquiátricas y bajando considerablemente los umbrales y los requerimientos para diagnosticar desórdenes ya existentes. (Caponi, 2018) En el caso particular de la psiquiatría infantil, se suma el hecho que los diagnósticos suelen realizarse a partir de las expectativas y criterios de los adultos. “Esos comentarios e informes de adultos como padres, cuidadores o maestros suelen derivarse de frustraciones, temores o determinadas exigencias relacionadas con la crianza y educación de los niños” (García de Vinuesa, 2014, p.296).

Desde la publicación del DSMV se suscitaron movimientos críticos dentro de la psiquiatría para denunciar que esa lógica clasificatoria lleva a la desaparición de la clínica y con ella, la dimensión subjetiva misma queda segregada. Una de las razones que argumentan los psiquiatras es que “los criterios diagnósticos conductuales a modo de 'síntomas' no permiten establecer límites precisos entre distintos trastornos mentales, así como entre estos últimos y la conducta considerada normal” (Frances y Widiger, 2012). El psiquiatra Allen Frances - que, si bien coordinó la IV edición, luego se volvió un duro crítico del DSM V - no se cansó de advertir que el uso del DSM como herramienta de diagnóstico incrementaría dramáticamente las tasas de trastornos mentales debido a nuevos diagnósticos creados a partir de rasgos o características extremadamente comunes en la población general. Puede ser una obviedad, pero si se facilitan y flexibilizan los requisitos para hacer diagnóstico de patología, se corre el riesgo de que cualquier rasgo personal devenga en trastorno. Finalmente, todo rasgo evaluado por esta maquinaria clasificatoria encuentra su lugar en alguna nomenclatura.

El hecho de que esta lógica categorial lleve a diagnosticar como “trastorno mental” a millones de personas que antes eran consideradas “normales” no es nuevo, ni accidental ni un error propio del DSM-V. Muy por el contrario, responde a intereses ideológicos y económicos ya aceptados por los mismos psiquiatras que participaron en la confección del Manual. Su condición ideológica salta a la vista si consideramos que en general no existen pruebas médicas objetivas para la confirmación del diagnóstico de un determinado trastorno mental. Las categorías del DSM se construyen por votación, después de largas negociaciones y discusiones, y uno de los objetivos de ese proceso consiste en establecer categorías simples y sencillas para que cualquiera pueda determinar cuál es el trastorno mental que corresponde.

René Loureau plantea con una lucidez provocadora que esa lógica clasificatoria termina en Auschwitz: “Auschwitz no es una excepción: es un paroxismo, la lógica clasificatoria llevada hasta los límites extremos”. Tal es la concepción ideológica del modelo categorial: que los seres humanos podamos entrar en categorías excluyentes y binarias. Loureau presenta un cuadro con un número creciente e inmanejable de clases de deportados para mostrar la verdad que oculta este modelo: su imposibilidad de producir una realidad medible y evaluable en base a categorías. Esto es importante porque nos recuerda que este paradigma categorial

choca necesariamente con cierto número de contradicciones y se topa inevitablemente con la imposibilidad a la hora de incluir particulares en categorías o conjuntos universales cerrados. En este modelo categorial hegemónico de la salud mental se encierra un empuje a la segregación. Resulta imprescindible reconocer que los efectos segregativos son intrínsecos e inherentes al funcionamiento mismo de esta maquinaria diagnóstica. Y en ese sentido, el campo de la inclusión aloja a la segregación en su interior.

Por otro lado, ese mecanismo tan simplificado para delimitar lo normal de lo patológico, produce otras importantes consecuencias. Por nombrar solo algunas: reduce la complejidad y heterogeneidad de las variables humanas a la simple oposición del par normal-patológico y crea la ilusión de que toda desviación de esa supuesta normalidad podría ser corregida, normalizada, vuelta al “punto cero” de lo normal. Como veremos a continuación, esa ilusión se acompaña en nuestra sociedad de mercado de la provisión de terapias, técnicas y medicación correspondientes. Es lo que Sami Timimi, reconocido psiquiatra inglés, denominó “McDonalización de la infancia”, que consiste en un combo de psicoterapias y psicofármacos para el control conductas y estados emocionales de niños y adolescentes (García de Vinuesa, et al, 2014). Otra consecuencia que se desprende del uso del DSM es que deja abierta la posibilidad de agregar al infinito nuevos diagnósticos. Esto es así porque en el proceso de “medicalización indefinida” de nuestras sociedades, como decía Foucault, la norma se produce en una modulación continua, de modo tal que siempre queda abierta la posibilidad de un ajuste o una nueva definición cada vez más restrictiva de lo considerado normal: “Su función no es excluir, rechazar. Al contrario, siempre está ligada a una técnica positiva de intervención y transformación, a una especie de proyecto normativo” (Foucault, 2000, p. 57). En esto consiste el tan mentado significativo “patologización de la infancia”: se trata de un proyecto normativo por el cual, los antiguos problemas disciplinarios -entendidos como desobediencias, faltas de respeto, y los problemas de conducta- concebidos como falta de límites y caprichos- devinieron en algún diagnóstico tomado de la larga lista ofrecida por el DSM para trastornos mentales.

A esta altura, ya no quedan dudas que este paradigma médico de la discapacidad, organizado todavía según esta lógica clasificatoria, produce efectos segregativos por doquier. A modo de ilustración, tomemos como ejemplo el nuevo Protocolo de Evaluación y Certificación de la Discapacidad, creado en Argentina por el Sistema Integral de Protección a favor de las Personas con Discapacidad y puesto en vigencia en el 2016. El Estado es aquí el agente de determinación y certificación de discapacidad en la infancia a través de las Juntas de Evaluación Pediátricas que otorgan los Certificado Único de Discapacidad (CUD). Lo primero que salta a la vista es que la escena de exposición de los niños a una junta médica para obtener esa certificación responde a la misma lógica del paradigma médico que se enuncia superado: un diagnóstico basado en la mirada que califica ciertas conductas como desviadas de una norma. Como mostramos en el primer apartado, nos encontramos con un sistema de

protección de los derechos a las personas con discapacidad que termina funcionando de manera paradójica en tanto que, para acceder a derechos en salud y en educación, se allanan los caminos si se discapacita a un niño. Es desde esta perspectiva que resulta prioritario redefinir los mecanismos estatales de distribución de certificados de discapacidad en el área de la salud mental.

Las familias llegan a la entrevista con la Junta Médica provistas de cuanto informe, estudio y diagnóstico hayan podido recolectar, así como asesorados respecto de qué decir y qué callar. Ese certificado constituye la garantía de acceso a ciertos derechos adquiridos frente a las obras sociales y prepagas, así como establece la distribución de prestaciones y terapias correspondientes a cada diagnóstico. De ahí que se producen superposiciones y sumatorias de diagnósticos de acuerdo con la cantidad de sesiones que habilite cada nomenclatura. De otra manera no se entendería que un mismo niño pueda reunir un diagnóstico de Trastorno Específico del Lenguaje con Síndrome de Deficiencia Atencional sumado a Trastorno del Espectro Autista. En este punto, es importante reconocer que la adjudicación de diagnósticos va variando según criterios que no responden a los estrictamente médicos ni jurídicos. Las nomenclaturas utilizadas en los certificados dependen, en muchos casos, de los resultados de las luchas de organismos de padres o de intereses económicos para que sean consideradas como discapacidad.

Hace poco más de una década, acá en la Argentina, las escuelas se habían poblado de niños con diagnósticos de Síndrome Atencional con o sin Hiperactividad, el conocido ADD; primer diagnóstico que venía acompañado de medicación. El metilfenidato en ese momento se “vendía” como la solución a los problemas de concentración y atención de los estudiantes. Tal es así que es una droga asociada al ritmo escolar, y los niños eran –y siguen siendo– medicados solo los días que concurren al colegio. Los docentes comentaban a los padres sobre sus efectos milagrosos para que hicieran una consulta. Y como es una droga que interviene sobre la conducta, con un simple cuestionario completado por padres y docentes, los niños recibían su “pastilla disciplinadora”. Sin embargo, la lucha de ciertos organismos de padres para que el ADD sea considerada discapacidad no prosperó, y como consecuencia los niños viraron en ese momento a otros diagnósticos como el ya caído en desuso Trastorno Generalizado del Desarrollo –TGD–. Es así como ciertos diagnósticos “se ponen de moda” o pierden vigencia según la cantidad de servicios o sesiones otorguen. A modo de ejemplo de estos mecanismos, en su momento, se había encontrado la apelación a la fobia escolar como estrategia para derivar a los estudiantes a escuela domiciliaria. Como otros intentos, duró un tiempo y luego se dejó de utilizar esa “solución” a los problemas de adaptabilidad de los estudiantes a la cotidianeidad escolar.<sup>38</sup> Quizás todo este recorrido haya sido algo extenso, pero se considera pertinente en tanto permite mostrar con claridad la imbricación e

---

<sup>38</sup> Algo similar ocurrió con la dislexia, como demuestra el valioso trabajo de investigación de Axel Levin (2019).

interdependencia de esta maquinaria política del poder médico normalizador en el corazón mismo de las políticas de inclusión escolar.

## LA INCLUSIÓN SOBREDETERMINADA

Entramadas al paradigma jurídico de los derechos y junto a la lógica clasificatoria de la psiquiatría debemos considerar ahora otras racionalidades discursivas, ya que el campo de la inclusión escolar se sostiene según dijimos en la encrucijada de diversos objetos, saberes y discursos. La superposición y articulación de lógicas muy diversas sobredetermina las políticas y las prácticas de inclusión. Este carácter sobredeterminado de la inclusión no se termina aquí, pues todas estas lógicas (jurídica, médica, política) se imbrican en la actualidad con una lógica que fue colonizando otras racionalidades hasta volverse universal y que algunos nombran “mercado mundial” o “tiranía del mercado”, una lógica que hace de los derechos y de la salud una mercancía más. Como señala el filósofo marxista Mariano Campos, en la sociedad del mercado mundial “hay una lógica social que estructura todas las relaciones entre los productos más allá del contenido particular, repitiendo siempre la misma identificación entre dos lugares, la mercancía y el dinero” (Campos, 2021, s.p.). Finalmente, los certificados de discapacidad se distribuyen bajo las reglas del mercado como si fueran una mercancía. Es por ello, que un paso importante para la conformación de una teoría crítica de la inclusión escolar consiste en reconocer detrás de una semántica de los derechos de las personas con discapacidad, el funcionamiento de un mercado que ofrece para los niños el lugar de mercancía entregada a las fauces insaciable del capitalismo actual.

El mercado, que es un agente privilegiado de socialización, pone ahora a la infancia como objeto central en la dialéctica del consumo, y se dedica a controlar al niño que consume. Con toda la ambigüedad a la que se presta la frase “al niño que consume”, como consumidor y consumido. Así nos encontramos con niños consumiendo sesiones de terapias o drogas psicofarmacológicas como si fueran mercancías para terminar siendo consumidos por ese discurso médico que se mueve entramado a un mercado cada vez más voraz. El aumento de los certificados de discapacidad en la infancia –poniendo en cuestión la noción misma de discapacidad en salud mental–, el crecimiento de la medicalización en etapas cada vez más prematuras de la infancia y la cantidad de estudios, terapias y sesiones semanales a las que se expone a niños tan pequeños, insistimos, exigiría una discusión comprometida sobre el rol del Estado en estas operaciones clasificatorias de la población infantil.

Hemos mostrado suficientemente la dificultad de pensar en términos de secuencia o superación de la relación del paradigma médico de la integración con el nuevo paradigma inclusivo. En cambio, aún queda por desovillar la pregunta con la que se abre este trabajo: ¿cómo se articulan o se anudan las diversas lógicas en el sistema educativo? Fue siguiendo el hilo de esta pregunta que reconocimos el carácter profundamente sobredeterminado de las



políticas y las prácticas de inclusión escolar. Junto al universalismo abstracto de los DD. HH. descubrimos otra lógica universal: el mercado, que puja por expandirse en nuestro siglo convirtiendo en mercancía lo que el siglo anterior había consolidado como derechos. Junto al paradigma clasificatorio de la psiquiatría descubrimos la injerencia y la eficacia de una biopolítica de Estado. La esfera política es determinante de lo que sucede en el campo de la inclusión escolar, no solamente por la función del Estado, que aún conserva “el monopolio legítimo del reconocimiento de los trastornos del cuerpo sufriente” (Laurent, 2016), sino también por el rol que desempeñan los padres que se han organizado políticamente para exigirle al Estado el pleno cumplimiento de sus deberes.

## PENSAR EN LA ENCRUCIJADA

¿Será posible sustraer a la inclusión escolar de esta sobredeterminación? ¿O por el contrario estamos obligados a pensar la inclusión en la encrucijada misma, como un objeto inherentemente sobredeterminado por su pertenencia simultánea a diversas esferas: pedagógica, terapéutica, política, jurídica, económica? Si asumimos la tarea de pensar la articulación simultánea de todas estas esferas, exigirá de nuestra parte un esfuerzo extra.

La sobredeterminación discursiva de la inclusión como campo de indagación y debate demanda un enfoque interdisciplinario que descomplete los propios saberes y obligue a trabajar en un incómodo terreno de fronteras. Tal como se desprende de lo expuesto hasta aquí, queda pendiente el desafío de revisar los propios marcos epistémicos basados fuertemente en visiones dicotómicas y anclados en los esquemas binarios. Sólo así, se podrán comprender los efectos paradójales y no deseados de las prácticas consideradas como inclusivas. Y sólo así, se estará en condiciones de reconocer la segregación que anida en las actuales políticas de inclusión.

Se pone explícitamente a consideración la hipótesis central del texto: existe una relación intrínseca entre inclusión y segregación. Desde esta perspectiva no pueden ser abordados como pares de opuestos o dicotómicos y por lo tanto excluyentes. A la hora de intentar salir de la comodidad de la lógica binaria para entrar en otra que haga lugar a la complejidad y no se desentienda de la dimensión de imposibilidad, insistimos, se necesita recurrir a desarrollos epistémicos y elaboraciones teóricas de otros campos disciplinares. Sólo a modo de unos pocos ejemplos de autores que han ensayado nuevas categorías en otros campos disciplinares, podemos tomar la experiencia del sociólogo Robert Castel (1997) quien propone pensar una nueva modalidad de la exclusión: *la segregación inclusiva*. Consiste en atribuir un status especial a determinada clase de individuos que permanecen en el conjunto, ya no son ni exterminados físicamente ni recludos en instituciones diferenciadas, sino que simplemente se los incluye segregándolos.

Desde la filosofía, Peter Pál Pelbart (2009), sintetiza los desarrollos de diversos pensadores (Deleuze, Guattari, Forrester y Kurz) en la categoría de *universalidad excluyente*: el universalismo del mercado globalizado produce un excedente interno que no es requerido, ni le interesa a nadie. Es una universalidad que incluye la fuerza de exclusión. Este universal omniinclusivo al mismo tiempo que se “come” toda exterioridad, “secreta” en su seno grandes masas de exterioridad potencial.

Y desde el psicoanálisis, tanto Freud como Lacan trascendieron los límites, no sólo de su propio campo disciplinar, sino de las categorías teóricas establecidas para su época, para ir a buscar en otros regímenes de conocimiento los esquemas y referencias que les permitieran ampliar sus recursos hermenéuticos. En esta perspectiva metodológica, se reconoce en el psicoanálisis ciertos aportes fundamentales para superar algunos de los encorsetamientos epistémicos del paradigma de la modernidad. En un gesto interpelador, Lacan les dice a sus seguidores que hagan como él, no lo imiten. Tomemos sus ejemplos, no para imitarlos, pero sí para aprender de ellos en lo que respecta a una perspectiva de la interdisciplina que se ubique en los intersticios de los saberes establecidos. En esa búsqueda constante, Lacan inventa en su Seminario sobre la ética del psicoanálisis de 1958 el neologismo *extimidad* para dar cuenta de esa paradoja por la cual lo exterior no es lo opuesto a lo íntimo, tampoco su complementario, sino que lo constituye (Miller, 2010). La invención de la noción de lo éxtimo muestra los esfuerzos de conceptualización de aquello rechazado en el interior de uno mismo y que por lo tanto se vuelve un cuerpo extraño, percibido como exterior. Finalmente se tratará de incluir aquello que previamente fuera segregado; de ahí su estatuto perturbante. La aceptación de lo ajeno no supone demasiada conflictividad. La problemática central para una teoría de la inclusión es la aceptación de aquello que no nos resulta ajeno ni exterior. Es ese otro constituido por esta operación de rechazo el que se vuelve objeto de la inclusión y precisamente por esa operación de expulsión previa es que necesita ser “incluido”. Esta perspectiva rompe con la ilusión de un “elemento exterior al conjunto” pasible de ser incluido en un interior.

## CONCLUSIONES

Una inclusión crítica para el siglo XXI necesariamente deberá estar advertida de que el problema más candente de nuestra época es la segregación y la inclusión es solo su reverso. *Dice Lacan*: “La segregación es aquello a lo que tendremos que enfrentarnos y cada vez de manera más acuciante...el problema es saber cómo vamos a dar respuesta a la segregación puesta a la orden del día por una subversión sin precedentes”.

Cada una de las lógicas discursivas que sobredeterminan el campo de la inclusión generan sus propios mecanismos de segregación y las condiciones específicas para la producción del elemento segregado. Y, en este sentido, la construcción de un campo epistémico debe poder

dar visibilidad y, en consecuencia, atemperar no solo los efectos segregativos de esos discursos superpuestos sino y fundamentalmente evitar los efectos segregativos de las propias prácticas entendidas como inclusivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caponi, S. (2018). "La psiquiatrización de la vida cotidiana: el DSM y sus dificultades". *Metatheoria*, 8(2), 97-103. Recuperado el 23 de mayo de 2020 de: <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/2514>
- Campos, M. (2021). *El desciframiento del mercado. Brillo, automatismo y lógica en Karl Marx*. Buenos Aires: Prometeo.
- Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social*. Buenos Aires: Paidós.
- Danelinck, D., Demarco, F., Cuomo, G. & Kiel, L. (2020). "El entrevenir discursivo, una categoría para el campo de la educación inclusiva. La Teoría de los cuatro discursos como su referencia teórica". Primer Simposio Latinoamericano y Caribeño sobre Investigación de la Educación Inclusiva. Santiago: CELEI.
- Frances, A. J. & Widiger, T. (2012). Psychiatric Diagnosis: Lessons from the DSM-IV Past and Cautions for the DSM-5 Future. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 109-130. Recuperado el 16 de junio de 2020 de: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143102>
- Foucault, M. (2000). *Los anormales. Curso del Collège de France (1974-1975)*. Madrid: Akal.
- García de Vinuesa, F., Gonzalez Pardo H. & Pérez Alvarez M. (2014). *Volviendo a la normalidad. La invención del TDAH y del trastorno bipolar infantil*. Madrid: Alianza.
- Kiel, L. (2017). *Cruces entre salud y educación en las prácticas de inclusión. Los desafíos de la educación inclusiva. 4to Coloquio Internacional sobre inclusión educativa*. Buenos Aires: URCA – UPN – CINDE – UNSAM. UNIPE.
- Lacan, J. (1974). *Televisión en Otros Escritos*. Ciudad de México: Paidós.
- Lacan, J. (1967). "Alocución sobre las psicosis del niño". En *Otros Escritos*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Laurent, E. (2016) *El Reverso de la Biopolítica. Una Escritura para el goce*. Buenos Aires: Gramma.
- Loreau, R. (1998). "La lógica clasificatoria". Recuperado el 4 de agosto de 2020 de: [http://www.etiem.com.ar/trabajos\\_1.htm](http://www.etiem.com.ar/trabajos_1.htm)

- Levin, A. (2019). "¿Qué determina la discapacidad en la infancia? La experiencia de la certificación estatal argentina". *Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 13 (1), 109-131.
- Miller, J. A. (2010). *Extimidad. Los cursos psicoanalíticos*. Buenos Aires: Paidós.
- Ocampo González, A. (2018). *La formación del profesorado y la comprensión epistemológica de la Educación Inclusiva: tensiones, permeabilidades y contingencias*. Santiago de Chile: Fondo Editorial CELEI.
- Pál Pelbart, P. (2009). *Filosofía de la Deserción. Nihilismo, locura y comunidad*. Buenos Aires: Tinta Limón.
- Sadovsky, P. (2017). Los atajos de la Neurociencias para eludir problemas de la enseñanza. Recuperado el 18 de enero de 2020 de: <https://conversacionesnecesarias.org/2017/08/17/los-atajos-de-la-neurociencia-para-eludir-problemas-de-la-ensenanza/>
- Untoglich, G., et al. (2013). *En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz. La patologización de las diferencias en la clínica y en educación*. Buenos Aires: Noveduc.