

# **“Capacidades diferentes” entre la inclusión discursiva y la exclusión de los otros.**

Janeth Rojas.

Cita:

Janeth Rojas (2007). *“Capacidades diferentes” entre la inclusión discursiva y la exclusión de los otros. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-066/495>

## **“Capacidades diferentes”: entre la inclusión discursiva y la exclusión de los otros**

### **Introducción**

La presencia de personas con alguna particularidad que difiere del grueso de la población es una situación que en las últimas décadas se ha puesto en boga, ya que las repercusiones sociales afectan a diversos ámbitos de la vida cotidiana.

Esta creciente poblacional ha generado practicas sociales que atraen una serie de discursos que ideologizan a la población sobre prácticas de reconocimiento y aceptación del grupo poblacional que por sus particularidades es considerado vulnerable y diferente, situación que contradice las acciones cotidianas que realmente acontecen en el cotidiano, cuando se encuentran ambos grupos poblacionales frente a la posibilidad de relacionarse o desarrollar las mismas dinámicas, en las mismas instituciones o ámbitos de la sociedad. Esta divergencia de prácticas se presenta como un hecho social representado por el grupo poblacional de personas que institucionalmente han sido nombradas como personas con capacidades diferentes.

En torno de las personas con capacidades diferentes se construido una realidad divergente que continuamente trastoca significaciones y acciones sobre la inclusión y la exclusión de la cual son y hacen objeto a este y otros grupos poblaciones, es decir, la dicotomía inclusión-exclusión funciona ambivalentemente para las personas con y sin capacidades diferentes; haciendo de cada uno de estos los otros según el plano macro o micro social desde donde se enfoque esta realidad. De tal forma que las relaciones que generalmente son de exclusión entre ambos grupos poblacionales, se mantienen unidas o vinculadas mediante un recurso institucional identificado en el discurso dirigido a la inclusión de ambos grupos poblacionales, sobre todo de las personas con capacidades diferentes ya que son minoría en comparación con el resto de la población. En este sentido, la inclusión discursiva funciona como un medio de coacción social, ya que se vale de una serie de elementos como leyes, decretos, derechos que regulan la estancia de las personas con capacidades diferentes; y de una ideologización humanista que permite generar en el grueso de la población significaciones y hábitos ocasionales que disfrazan la inclusión. Esta realidad, se explica porque al interior de ambos grupos la solidaridad y la conciencia como grupo es diferente, aunque continuamente el discurso las trastoque para mantener el equilibrio, legitimación y reconocimiento tanto al interior como exterior de cada grupo poblacional y de los ámbitos que los involucran.

## **Las personas con capacidades diferentes**

Referirse a personas con capacidades diferentes es un término relativamente nuevo, que obedece a un conjunto de procesos de normalización, medicalización, inclusión, integración y capitación que han permitido explorar ya no la discapacidad, sino las capacidades que un individuo puede desarrollar a partir de la ausencia o pérdida de alguna función de las partes del cuerpo.

Las personas con capacidades diferentes otrora discapacitadas son “todo ser humano que represente temporal o permanentemente una limitación, pérdida o disminución de sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales para realizar sus actividades connaturales”<sup>1</sup>

Comúnmente se les llama así porque son personas que a falta de algún miembro, o sentido del cuerpo humano, lo sustituyen por otro que cumpla la misma función; este término es relativamente nuevo, y parece ser el menos despectivo, pese a que ciertos organismos como la ONU y algunas declaraciones sobre los derechos humanos han aprobado la categorización de discapacitado para referirse al sector de la población que sufre alguna disfunción, patología, mutilación o mal formación de algún miembro del cuerpo. Sin embargo, esta sustitución de calificativos no es fortuita, obedece a que en las últimas décadas han participado en la construcción de esta condición las instituciones médicas., gubernamentales, familiares, educativas y civiles, haciendo de la presencia de las personas con capacidades diferentes un *hecho social*, que se evidencia a medida que este grupo poblacional aumenta, por múltiples factores como: el padecimiento de enfermedades degenerativas o congénitas, accidentes en trabajos de manufactura, construcción o automovilísticos; el consumo de sustancias y bebidas que merman alguna función del cuerpo, y otros; representando para el conjunto social una realidad que ha de ser atendida conforme a la racionalidad y tiempo socio-histórico en el que se desarrolla.

El hecho social, según Durkheim, “es toda manera de hacer, establecida o no, susceptible de ejercer una coacción exterior sobre el individuo; o bien, que es general en la extensión de una sociedad determinada, conservando una existencia propia, independiente de sus manifestaciones individuales” (Durkheim, 1994:34). Por lo que las personas con capacidades diferentes constituyen un hecho social porque representan la realidad de una colectividad que

---

<sup>1</sup> Plan Nacional de Desarrollo 2004-2010, capítulo 1, Desarrollo Humano y Social de las personas con Capacidades Diferentes.

comparte tendencias, sentimientos, creencias, valores y una conciencia que los diferencia de otros hechos sociales.

Este colectivo, no puede ser definido sino por las personas sin capacidades diferentes, entendidas como las personas que cumplen con los cánones físicos, mentales, orgánicos y estéticos determinados social, clínica, y culturalmente por el sistema social donde se desarrollan. Ambos grupos con o sin capacidades se reconocen y diferencian porque han construido una realidad donde comparte tendencias, sentimientos y creencias sobre la inclusión y la exclusión de los otros, de quienes no pertenecen a su misma condición. Siendo la exclusión la práctica cotidiana a sustituir por la inclusión de un discurso. Ambas, prácticas son indisolubles, la primera se muestra como un acto inmoral, ya que atenta contra los valores y la visión humanista que prevalece en parte de la conciencia actual; y la segunda, representa un bien para quien la lleva a cabo y para quien es objeto de la misma.

#### **A) La exclusión de personas “con capacidades diferentes”**

Hablar de exclusión, según Inés Cortazzo, significa hablar de ausencia sin decir, en que consiste o cual es su origen, ser excluido quiere decir no contra para nada., no ser considerado como útil a la sociedad, ser descartado de la participación. Se da por todos los que se encuentran fuera de los circuitos vivos de los trueques de la sociales” (1998: 02) Bajo este entendido, la exclusión casi siempre hacer referencia los grupos que por su condición de pobreza, marginación, ignorancia, o discapacidad se vuelven vulnerables a todos los cambios sociales, siendo relegados o ignorados de la mayor parte de las dinámicas sociales.

En el caso de las personas con capacidades diferentes, la exclusión, es una constante que ha permitido diferenciarlos de otros grupos vulnerables, ya que por su condición se les considera personas improductivas, inútiles, con poca o nula capacidad de desarrollar actividades que el resto de la población realiza con pleno funcionamiento corporal.

La exclusión por excelencia ha estado destinada a los grupos vulnerables, debido que su condición no se adecua a la racionalidad del sistema social, es una realidad que se expresa desde afuera hacia adentro, es decir, desde el grueso de la población hacia el colectivo con capacidades diferentes, ya que la solidaridad y la conciencia del grueso de la población se encuentra determinada por una solidaridad orgánica, donde las relaciones entre los individuos son impersonalizadas y el reconocimiento del otro funciona en virtud de la productividad y utilidad que los individuos aportan a su medio social, por lo que las tareas de cada individuo

viran hacia la obtención de la máxima eficacia, eficiencia, efectividad y ganancia. Bajo esta racionalidad las personas con capacidades diferentes contradicen con su presencia los cánones sociales, médicos y económicos que funcionan para este momento histórico.

Al situar la presencia de las personas con capacidades diferentes como un hecho social construido institucional e históricamente que refiere una presencia patológica a la cual se le han creado ideologizaciones y discursos cuyo punto nodal es la inclusión de estas personas, se genera entonces un asunto de utilidad, lo que le sirve a la sociedad para funcionar equilibradamente, sin embargo este hecho social se encuentra inserto en la divergencia de la inclusión desde un discurso legítimo y de la exclusión de los otros, que en las prácticas cotidianas no se reconocen en las personas con capacidades diferentes y por esto las excluyen; pese al pensamiento único que impera en este momento social, la sociedad, no practica la inclusión, sólo lo realizan aquellos que se encuentran relacionados con personas con capacidades diferentes; como algunos institutos de rehabilitación y educación especial, estos son la creación más notable de la exclusión, porque separan a los unos de los otros, bajo el argumento de generar los medios y las herramientas necesarios para que personas con capacidades diferentes aprendan a vivir en un mundo de gente normal. Sin embargo habría que plantear que la presencia de este tipo de institutos maneja un doble discurso, ya que por un aparte funge como un medio de normalización y por la otra recalcan la diferencia existente entre ambos grupos poblacionales, estas manifestaciones quedan en el pensamiento de la colectividad, haciendo de la inclusión “total” una idea lejana y ajena que sólo le corresponde a las instituciones, centros y organizaciones creadas para la rehabilitación y normalización de personas con capacidades diferentes, por lo que en la cotidianidad los otros excluye, por diversas cuestiones entre las que se encuentran: *el desconocimiento sobre las capacidades y limitaciones de personas que físicamente son diferentes, el rechazo a los diferente, la no interacción o igualdad de funciones corporales y/o mentales, la idea sobre la estigmatización, estética y otras;* que nos llevan a generalizar que la sociedad excluye lo diferente, por que ella no se reconoce en la inutilidad, en la enfermedad o en la improductividad, (ya que en el pensamiento común éstas son la representación que impera sobre las personas con capacidades diferentes), esto obedece a que la aceptación social se manifiesta con base en la idea de que a mayor productividad, utilidad y sanidad, mayor reconocimiento, pensamiento heredado de la racionalidad modernidad utilitaria y de la

racionalidad posmodernidad narcisista que exalta la belleza, la individualidad y el éxito como el nodo que determina la existencia de los individuos; ambas racionalidades contradicen ideológicamente con las características particulares de las personas con capacidades diferentes. Esta exclusión obedece hipotéticamente a que no existe un “discurso de inclusión informativo” que se infiltre en las dinámicas cotidianas y en la conciencia colectiva; por ejemplo, las ideas emanadas por la episteme médica, la ONU, las políticas públicas, los movimientos sociales alternos y los centros gubernamentales de desarrollo y atención social, únicamente generan la idea de la inclusión con base en prácticas como el respeto, la aceptación, tolerancia, el acceso a los mismos derechos y oportunidades, sin embargo, no informan a la población como es que deben darse estas prácticas, o cuales son las características, particulares, alcances, limitaciones, habilidades y aptitudes que logran desarrollar las personas con capacidades diferentes. En las escuelas públicas y particulares es difícil encontrar personas con capacidades diferentes ya que los profesores no saben tratarlos en el sentido personal y en el académico, en las familias, en los centros laborales, y en la calle sucede lo mismo.

Las personas con capacidades diferentes son excluidas porque su presencia constituye se alejan del tipo medio, porque distan de lo común y lo frecuente y en tal virtud, el grueso de la población los categoriza como anormales o como personas con patologías; “nuestra sociedad no quiere reconocerse en el enfermo que ella encierra y aparta o encierra, en el mismo momento en que se diagnostica la enfermedad, excluye al enfermo.” (Foucault, 1996:87), las formas de denotan sanidad, funcionamientos, productividad predominan en la conciencia, cómo un conjunto de valores que atienden una racional estructural que determina las formas de vida de un individuo.

Así, la exclusión social se encuentra determinada como una práctica que juzga, aparta, crítica, expulsa, prohíbe y reprime. En un sentido positivo y en uno negativo, este segundo es el que predomina, porque la exclusión significa discriminación y marginación de aquellos que poseen discapacidad o capacidades diferentes, en este sentido, predomina la subjetividad o el conjunto de sentimientos que una colectividad fabrica con respecto a otra. Sin embargo, en el sentido positivo la exclusión, pretende separar para categorizar y clasificar el tipo y nivel de capacidad diferente, discapacidad o patología que presenta el individuo. Con base en lo cual desde algunos ámbitos se pueden generar procesos como la normalización y la rehabilitación

que están destinados a integrara y transformar la inutilidad, improductividad y enfermedad en utilidad, productividad y enfermedad; apegando a las personas con capacidades diferentes hacia la norma y el tipo medio de la racionalidad que impera en este momento histórico y cultural.

En este sentido, la exclusión en su forma negativa y positiva detona la inclusión de dos formas: en el sentido institucional y en el de la ideologización como un medio e instrumento que permite mantener la coacción social de ambos grupos poblacionales. El discurso de inclusión que genera prácticas de normalización donde intervienen por antonomasia la medicina, la familia, la escuela, el Estado y otros, fomenta una manifestación de exclusión inversa, es decir, del colectivo de personas con capacidades diferentes hacia las personas que serán llamadas para en este escrito “personas sin capacidades diferentes”.

### **B) La exclusión de las personas “sin capacidades diferentes”**

La realidad inversa de este hecho social, manifiesta la exclusión del grueso de la población por parte de aquellas personas e instituciones relacionadas al colectivo de individuos que poseen capacidades diferentes. La exclusión social del grueso de la población “normal o sana” se manifiesta al ser apartadas del colectivo con capacidades diferentes quienes son consignados en centros de rehabilitación, capacitación y educación especial, a los cuales no tienen acceso personas consideradas normales o comunes.

Siendo las personas con capacidades diferentes un grupo en aumento se constituyen como una comunidad para la cual se han creado centros escolares, laborales, médicos, categorías para identificarse, políticas publicas, asociaciones de asistencia, leyes y otras que les permiten atender un conjunto de necesidades afines al tipo y nivel de su discapacidad y capacidad diferente que poseen. Lo cual permite que este grupo refuerce su solidaridad mecánica al auto identificarse como un grupo social que se encuentra determinado por la igualdad de una misma condición que sólo ellos comparte y que les permite integrarse al diferenciarse del resto social.

En este sentido, las creencias y los sentimientos desarrollados por este grupo exaltan su discapacidad, vulnerabilidad, su condición de marginados lo cual les permite identificarse y diferenciarse de otros grupos también vulnerables. Lo cual los convierte en un grupo cerrado que también cierra y limita las prácticas y procesos de normalización, rehabilitación e

integración hacia los ámbitos o instituciones sociales que se encuentran estrechamente involucrados con estos.

Por lo que el grueso de la población no participa de estos procesos, quedando ignorantes y ajenos a los mismos, de esta manera se acentúa la diferencia, y el no reconocimiento de lo considerado diferente, así las personas con capacidades diferentes excluyen a la población que difiere de esta condición de vulnerabilidad por poseer un completo funcionamiento de sus capacidades físicas, orgánicas y/o mentales.

Es una realidad que convierte a las personas con capacidades no sólo en un grupo excluido, sino en un grupo que excluye con base en el autoreconocimiento o autovaloración de su propia condición: ya que a ellos también se les ha ideologizado y asignado el lugar del marginado y del excluido cuya participación se encuentra limitada a las decisiones y acciones del grueso de la población, esto refuerza la solidaridad que se genera al interior del grupo, ya que al llevar a cabo procesos de normalización y rehabilitación se deja fuera al resto de la población, de tal forma que ésta, difícilmente puede nombrar siquiera el tipo y nivel de limitación, pérdida o disminución de las facultades físicas, intelectuales o sensoriales de las personas con capacidades diferentes.

Las personas sin capacidades diferentes se encuentran alejadas y marginadas de los diagnósticos médicos, clasificaciones y categorías de las capacidades diferentes, por esto se encuentran excluidas del colectivo. Contrario al cuerpo médico, psicólogos, trabajadores sociales, familiares, e individuos relacionados con las personas con capacidades diferentes, que si pueden nombrar certeramente el diagnóstico y clasificar la patología. Este conocimiento les permite ser incluidos porque puede generar lazos de solidaridad e identificar los códigos y la realidad micro institucional que vive en colectivo con capacidades diferentes; a la vez que la intervención de éstos en cada uno de los ámbitos y dinámicas representan para el colectivo con capacidad diferente cierta utilidad para el proceso de normalización y rehabilitación, debido a que permiten generar los medios y herramientas adecuadas que permiten llevar a las personas con capacidades diferentes hacia la norma.

La solidaridad mecánica, se antepone a la orgánica porque el trato, la solidaridad y el tipo de conciencia se muestran de persona a persona, permitiendo que los individuos se auto reconozcan como diferentes, generando una conciencia de sí del lugar que ocupan en la

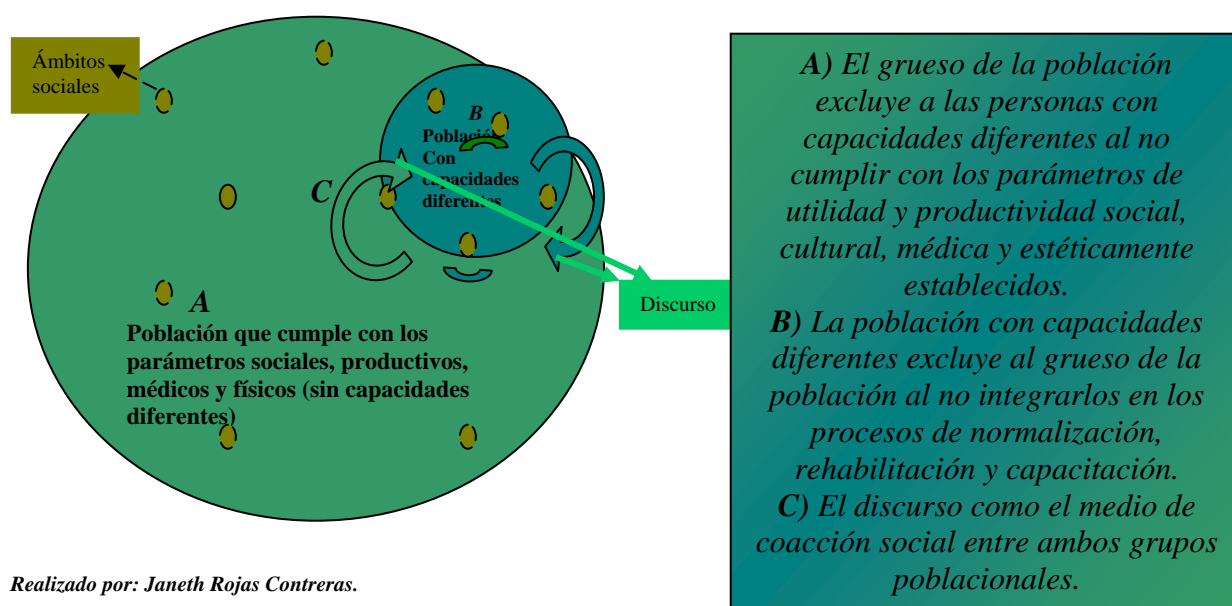


estructura social, de las función social que pueden lograr desarrollar y del nivel de productividad al que están supeditados por el tipo de disfunción.

Así esta contra cara de la exclusión va de los particular a los general, de un colectivo menor al grueso de la población, la práctica de exclusión margina a la población sin capacidades diferentes del conjunto de saberes que se construyen en torno de un tipo de patología o capacidad diferente, de tal suerte que el grueso de la población permanece ignorante de las causas, consecuencias, limites y alcances que las personas que física y patológicamente son diferentes.

En este sentido la exclusión se manifiesta recíprocamente, siempre dirigida a los otros, vistos como aquellos que difieren de las características o patrones que presenta un colectivo en específico. Excluir, se define como “la acción que alude a las fronteras que separan a los miembros del “grupo propio” del “grupo ajeno” o extraño. Debe distinguirse de expulsar, rechazar a un antiguo miembro o intruso haciéndolo salir, después de lo cual también queda excluido” (Pratt, 2004:116).

### *Esquema de inclusión y exclusión*



La antítesis de la exclusión se encuentra representada en la inclusión, ésta se manifiesta en el discurso a nivel micro social en las instituciones que practican el proceso de normalización y rehabilitación de las personas con capacidades diferentes potenciando la productividad y

utilidad social de ésta y a nivel macro social, como una ideologización cuya visión humanista se divulga en la población sin capacidades diferentes.

### **C) La inclusión discursiva**

Se ha construido una realidad de inclusión para las personas con capacidades diferentes ya que en este proceso únicamente se encuentran involucrados los ámbitos médico, familiar y educativo puesto que los lazos de solidaridad que los unen se encuentran mediados por el sentimiento, la consaguineidad, la vivencia, el interés profesional o amoroso. Bajo este entendido se generan prácticas de lo que podría ser llamado “círculos de inclusión”, ya que sólo lo practican quienes se ven en la necesidad u obligación de incluir en sus dinámicas cotidianas a quienes consideran diferentes, más no el grueso de la población que ocasionalmente se encuentran en el cotidiano a personas con capacidades diferentes.

En este sentido, la inclusión se manifiesta como una práctica proveniente del discurso institucional, que por sí mismo denota verdad, legitimidad, poder y saber sobre los procesos asociados a la inclusión entre los que se encuentran la normalización, rehabilitación, capacitación e integración. Cada uno de estos elementos refiere la transformación o adaptación de un individuo que ha sufrido alguna disfunción, mutilación o patología motriz, psicológica, o de algún sentido corporal; cada una de estas prácticas se sitúan a un nivel macro por lo que escapan al conocimiento o participación de la masa.

Desde la institución médica, las personas con capacidades diferentes han sido categorizadas con base en una serie de diagnósticos y técnicas de rehabilitación y normalización que permiten transformar la conceptualización de la discapacidad por la significación de la capacidad diferentes, ya que a partir de la creación de centros de rehabilitación y atención especial las personas otrora consideradas minusválidas, incapacitadas o discapacitadas se ha probado que pese a algunas limitaciones o disfunciones que algún miembro u órgano del cuerpo pueden desempeñar actividades iguales o similares a aquellos que se encuentran dentro de los cánones del cuerpo humano. Por lo que el discurso de la episteme médica (entendido como un conjunto de verdades científicas) ha sido adentrado hasta los ámbitos familiares, escolares; de tal suerte que las personas con capacidades diferentes son atendidas con base en un conocimiento que involucra las características, causas, consecuencias, límites, alcances y actividades que pueden lograr desarrollar durante el transcurso de su vida como persona con otra capacidad.

En los ámbitos de la familia y la escuela se reproducen los ideales y los saberes que desde la episteme se ha creado para atender al sector poblacional con otra capacidad, sin embargo, en el caso de la familia, la inclusión se hace necesaria, porque es una institución que bajo una moral humanista ya no puede desprenderse de las personas que considera diferentes, ya que la forma primera de socialización de estos se genera con los integrantes de su familia; por tal motivo, la familia de una persona con otra capacidad es la primera en legitimar y reproducir la inclusión mediante técnicas rehabilitación y procesos de normalización.

Mientras que en la escuela, la inclusión se manifiesta como un medio de capacitación y adaptabilidad dirigido por actividades y terapias de educación especial; donde se concentra la mayor cantidad de persona, especialmente niños; mientras que en las escuelas comunes sólo participan una mínima cantidad de personas con otras capacidades que no involucren la capacidad de aprendizaje (lectura, escritura y lenguaje). Por lo que en la escuela como en el ámbito laboral se vuelve notoria la clasificación entre los considerados normales y los anormales, por ejemplo, en los centros laborales la inclusión de personas con capacidades diferentes se encuentra reglamentada por acuerdos, decreto y leyes donde se obliga a las empresas a emplear por o menos a un cuatro por ciento de sus trabajadores con otra capacidad. Sin embargo, en países como México esta práctica laboral se encuentra limitada, ya que en la mayoría de las empresas siguen vigentes prácticas como la discriminación y exclusión, por lo que la inclusión se reafirma en este ámbito de la vida como un discurso, ya no el de la episteme, sino el de la legitimidad de algunas políticas e ideologías potenciadas por el sector gubernamental, asociaciones y movimientos civiles que exigen el reconocimiento y dotación de derechos, oportunidad, igualdad e integración de todas las minorías que difieren de los patrones que posee el grueso de la población. Ya que la racionalidad laboral sienta sus relaciones en términos utilitaristas que se alejan de una visión humanista mientras que la familia, la escuela y la medicina se involucran por cuestiones éticas, sentimentales y formativas que los unen a las personas con capacidades diferentes, esto se explica por parte de la conciencia que permite relacionar a las colectividades de estos ámbitos se encuentra permeada por la solidaridad mecánica, es decir, por la solidaridad que basa sus relaciones en un acto moral manifiesto por antonomasia por aquel grupo que comparte las mismas creencias, sentimientos y códigos de socialización; no en el sentido emocional-personal, sino en el general, en aquel que dirige sus sentimientos a dirimir las diferencias

entendiendo que las prácticas de normalización, rehabilitación e integración permiten mantener el buen funcionamiento de las instituciones sociales que a nivel micro se involucran con personas que poseen capacidades diferentes. Esta solidaridad micro social basa sus prácticas de inclusión, rehabilitación, normalización e integración en la conciencia generada por el discurso de la ciencia médica al ser una episteme comprobable, que permite generar ideas sobre las semejanzas que social y humanamente unen a uno y otro grupo poblacional.

La solidaridad mecánica impera en las instituciones sociales porque la socialización de los individuos se encuentra determinada por los códigos, costumbres, usos, lenguaje, espacio, tiempo y creencias que ambos grupos comparten; pese a las limitaciones de uno de estos. La realidad construida ha generado que las personas con capacidades diferentes se integren a estos círculos cerrados porque la solidaridad que en estos se manifiesta también es cerrada, sólo se permite el acceso aquellos que pueden pragmatizar el proceso de normalización y rehabilitación interrumpidamente como la familia, la escuela y el equipo médico. En este sentido, esta parte del hecho social que constituyen la presencia de personas con capacidades diferentes, deja fuera al conjunto social que no contiene entre sus composiciones familiares, escolares y laborales a personas con capacidades diferentes, por lo que no existe un completo involucramiento con los medios que componen la inclusión.

Por lo que, desde los ámbitos gubernamentales, organizaciones civiles y medios de comunicación el discurso de inclusión toma un matiz de ideologización a nivel macro social, sobre la importancia de integrar y adaptar al medio social a aquellos que por sus particularidades físicas, organizativas o neuronales son diferentes.

Esta inclusión discursiva surge ante la necesidad de incluir en las dinámicas y estructuras sociales a aquellos individuos que por su condición personal han sido objeto de una serie de prácticas de exclusión, marginación y discriminación expresada por el conjunto social, ya que la solidaridad macro social diverge de la micro, al ser impersonal y utilitarista. De tal suerte que se manifiestan medidas políticas que contemplan políticas públicas, campañas publicitarias, el cambio y creación de terminologías como discapacidad por capacidades diferentes que cambian la significación sobre exclusión-inclusión, la creación de derechos y leyes que salvaguardan la integridad y salud, entre otros. Esto, ideologiza a la ciudadanía sobre la importancia de integrar a un grupo poblacional que va en aumento según los censos de población y vivienda. Ya que las prácticas de exclusión a este grupo denotan que la

segmentación social que coloca a las personas con capacidades diferentes en una situación de vulnerabilidad que les impide reproducir los cánones social y culturalmente establecidos, arriesgando la perpetuidad de los mismos; en este entendido, el discurso, funciona como un medio de coacción que permite mantener unidos a todos individuos aun con sus diferencias personales.

La sociedad ha sido dividida en significaciones y categorías que califican y determinan el lugar que a los individuos les corresponde dentro de las estructuras y dinámicas sociales siendo desplazados hacia la no utilidad y productividad aquellos que no cumplen con los requisitos, es decir al no reconocimiento, esto se explica porque a nivel macro social, la racionalidad y la solidaridad funciona diferente; si bien los individuos comparten cierta cultura, lenguaje, costumbres, creencias y otras, los sentimientos son despersonalizados, porque las relaciones establecidas entre los individuos se encuentran dirigidas a la utilidad, productividad, eficacia, efectividad y eficiencia de las actividades que cada uno desarrolla en los diferentes ámbitos de lo cotidiano. Por lo que al manifestarse la presencia de un individuo que se encuentra impedido para realizar completa o parcialmente alguna actividad, la exclusión se manifiesta automáticamente, ya que bajo una racionalidad capitalista, las capacidades diferentes o la discapacidad implican un sesgo que limita o impide la correcta reproducción del mismo.

Esto aunado a que dentro del conjunto de creencias que conforman la conciencia de la colectividad, los cánones y patrones predominan para aceptar o rechazar a otros individuos, en este sentido, la inclusión y la exclusión de las personas con capacidades diferentes se encuentre determinada por juicios de valor sobre lo que sirve o no a un momento histórico, político, cultura y económico de un conjunto social. Y en tal virtud, el discurso asume su función de medio de coacción social para mantener unidos y reconocer a aquellas personas que contradicen con su presencia los patrones y juicios de valor que exaltan la utilidad y la productividad social de los individuos.

El discurso como la ideologización que permite mantener coaccionados a ambos colectivos se adentra en la conciencia<sup>2</sup> y ciertos hábitos de la población, por ejemplo, en un cuestionario levantado a hombre y mujeres de diferentes edades, ocupación y estrato social; la mayoría de éstos contestaron que:

---

<sup>2</sup> La conciencia colectiva emerge de las conciencias particulares, al unirse éstas se crean los pensamientos colectivos los que van formando una manera propia de pensar y de sentir, que tienen como finalidad regular las acciones individuales por medio de la coacción; esto es el hecho social (Durkheim)

- a) *de manera general si saben a quienes se les considera personas con capacidades diferentes.*
- b) *En sus prácticas cotidianas al encontrarse con una persona con capacidades diferentes, piensa que ésta es o puede llegar a ser igual a ellos.*
- c) *Su primera impresión al encontrarse casualmente con personas con capacidades diferente es el deseo de ayudarlo, sobre todo con acciones sencillas como: auxiliarlo a cruzar la calle, subir o bajar de algún medio de transporte o banqueta.*
- d) *Si creen pertinente la inclusión de personas con capacidades diferentes en los diferentes ámbitos de la vida, sobre todo el educativo y el laboral. Porque también tienen derechos humanos y porque todos los seres humanos somos iguales.*
- e) *Consideran que se habla sobre inclusión como un modo de combatir la discriminación.*

Estas respuestas, manifiestan que la población esta conciente o ha sido ideologizada sobre la importancia que representan la presencia de individuos que refieren ciertos cambios o discontinuidades de las dinámicas y estructuras que socialmente se establecen con base en patrones y normas. Lo cual, coloca a las personas con capacidades diferentes en una postura de vulnerabilidad, ya que se les toma como un objeto manipulable que permite legitimar algunas acciones instituciones a medida que los otros (las personas sin capacidades diferentes) reproducen el discurso como algo dado naturalmente en sus estructuras mentales y en sus vida cotidiana.

El discurso de inclusión, basado en una ideología humanista genera un hecho peculiar que permite convivir “restringidamente” a los que tiene otras capacidades con los que poseen capacidades del tipo medio humano. Restringido, porque la convivencia entre quienes son considerados diferentes y quienes no, no se manifiesta en cada momento, tiempo y espacio del cotidiano, de echo, las personas con capacidades diferentes son marginadas o automarginadas por su condición, que si bien, refiere a un hecho patológico, su marginación se manifiesta y cataloga con base en lo social, es común escuchar al tipo medio de población hablar sobre la normalización, la tolerancia, la igualdad; cuando en la realidad no encontramos entre su grupo de amigos, personas con capacidades diferentes, si por ejemplo, entramos aun centro comercial, visitamos una iglesia, escuela, oficina o caminamos por el centro de alguna ciudad o comunidad difícilmente encontramos a estos dos grupos poblacionales conviviendo y si se da el caso, en medio de la convivencia siempre esta presente la diferencia entre nosotros y los

otros. Así, es que el discurso de inclusión manifiesta alcances limitados con respecto a la igualdad y aceptación que se pretende fomentar entre las diversas manifestaciones de la población. Ya que ambos colectivos (personas con y sin capacidades diferentes) se excluyen mutuamente al no generar los mismos códigos, conciencia, identidad, valores y cánones propios de su condición.

Así que la propuesta que aventuradamente puede dirimir esta exclusión-inclusión se encuentra en el discurso. En un discurso informacional, más que ideologizante o restringido a unos cuantos, la difusión sobre las capacidades diferentes debe ser acompañada de una información o conjunto de saberes abiertos a toda la población donde se informe del tipo de patología, anormalidad o disfunción del individuo con capacidades diferentes, así como del tratamientos, alcances, capacidades, habilidades que puede desarrollar y el tipo de ámbitos macro y micro sociales donde puede reproducirlos afín de lograr mayor integración y productividad con sus entorno social. Más allá de la consienta y el conjunto de valores que comparten con su grupo. Así, la inclusión, dejara de ser casual o por habito y se tornara como un practica cotidiana, común; porque también será común encontrar a ambos grupos poblacionales interactuando en un mismo espacio y tiempo, ámbito, etcétera, a partir del conocimiento que uno genera con respecto al otro. re la importancia de la presencia de personas con capacidades diferentes, y que a medida que se habla de derechos, del combate a la discriminación y de la igualdad entre los individuos se genera una conciencia colectiva que de alguna manera permite llevar a este sector poblacional a la utilidad, sin embargo, el discurso como practica micro institucional y como ideologización sólo permite crear “hábitos casuales u ocasionales” que disfrazan la inclusión, como en el caso de la ayuda que casualmente se le ofrece a las personas con capacidades diferentes, lo cual no motiva o refiere practicas profundas y radicales de la inclusión y aceptación de éstas. Entre el grueso de la población se reproducen los discursos que desde los ámbitos de poder se instituyen para dar respuesta a una problemática o fenómeno social que particularmente corresponden a un conjunto poblacional.

#### Bibliografía

- Barranco, Carmen, **Las personas con minusvalía: de la exclusión a la normalización social**, comunicación presentada y publicada por el IX Congreso estatal del diplomado en trabajo social y asistentes sociales: Centro Superior de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad de la Laguna.

- Cortazzo, Inés (1998) **¿Qué es esto de la cuestión y la exclusión social?**, en *Última década*, no. 009, Centro de Investigación y Difusión Poblacional de Achupallas, Villa del Mar, Chile.
- Durkheim, Émile (2002), **La división del trabajo social**, Quinta edición, México: Colofón, 440.
- Durkheim, Émile (1994), *Reglas relativas a la distinción entre lo normal y lo patológico*, **Las reglas del método sociológico**, Segunda edición, México: Textos y Con-textos, pp. 55-73.
- Foucault, Michel (1984), **Enfermedad mental y personalidad**, Barcelona: Paidós, pp.122
- Foucault, Michel (1996), **La vida de los hombres infames**, México: Altamira, pp.219
- Foucault, Michel (2002), **Los anormales**, segunda edición en español, primera reimpresión, México: Fondo de Cultura Económica, pp. 350
- Plan Nacional de Desarrollo 2004-2010, capítulo 1, Desarrollo Humano y Social de las personas con Capacidades Diferentes.
- Pratt, Henry (2004), **Diccionario de Sociología**, Tercera reimpresión, México: Fondo de Cultura Económica, pp. 103