

Análisis crítico de discurso del Decreto 170 de Subvención Diferenciada para Necesidades Educativas Especiales: El diagnóstico como herramienta de gestión

Mónica Peña

Universidad Diego Portales, Chile.

monica.pena@udp.cl

RESUMEN

El Decreto 170, derivación del modelo de subvención a la demanda implantado en Chile bajo la Dictadura, subvenciona a privados que administran escuelas y tiene como objetivo mejorar las condiciones de integración escolar de los niños y niñas chilenos que presentan "necesidades especiales". Para postular a estos fondos, las escuelas necesitan el diagnóstico de expertos que corroboren la existencia del problema a través de herramientas que brinden validez, confiabilidad y consistencia. Utilizando una metodología de análisis crítico de discurso se estudia el diagnóstico como un esfuerzo por dar forma, guiar y dirigir la conducta de los otros. Se analiza su utilización como discurso biomédico y como herramienta de gestión en tanto emplea criterios que tienen la finalidad de colaborar en la toma de decisiones objetivas, reproducibles, y supuestamente compasivas para racionalizar el gasto en educación, sin ahondar en los aspectos sociopolíticos que la integración requiere.

PALABRAS CLAVE

discurso, diagnóstico, subvención, educación, gestión

Critical discourse analysis of Decree 170 about a differentiated voucher system for special educational needs: The diagnosis as a management tool

ABSTRACT

Decree 170, a derivation of the demand subsidy model of education or voucher system implemented in Chile under the Pinochet dictatorship, is a formula to subsidize schools run by the private sector, aims at improving the integration of Chilean children with "special needs" in schools. In order to apply for these funds schools need expert diagnosis to corroborate the existence of the problem through diagnostic tools that provide validity, reliability and consistency. This work, using critical discourse analysis, I study diagnosis as an attempt to shape, guide and direct the behavior of others. Its use is analyzed as an instance of biomedical discourse and as a management tool since it uses criteria intended as a means to collaborate in making decisions that are objective reproducible and presumably compassionate to rationalize the educational budget, without delving into the sociopolitical aspects that integration requires.

KEYWORDS

discourse, diagnosis, subsidy, education, management.

Recibido: 15 Enero 2013

Aceptado: 26 Junio 2013

Cómo citar este artículo: Peña, M. (2013). Análisis crítico de discurso del decreto 170 de subvención diferenciada para necesidades educativas especiales: El diagnóstico como herramienta de gestión. *Psicoperspectivas*, 12(2),9-103. Recuperado el [día] de [mes] de [año] desde <http://www.psicoperspectivas.cl> doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL12-ISSUE2-FULLTEXT-252

ISSNe 0718-6924

Introducción

Este trabajo analiza el llamado Decreto 170 de Subvención Diferenciada para alumnos y alumnas con “necesidades especiales” (2009, en adelante, Decreto 170). A través de la metodología de análisis crítico de discurso (ACD), basada en el modelo propuesto por Norman Fairclough, se revisará un extracto de la ley tal y como está publicada, así como también un extracto de una entrevista realizada el año 2011 a la coordinadora de la discusión parlamentaria que terminó por construir el Decreto. La pregunta inicial de esta investigación se orienta a analizar e interpretar los discursos del diagnóstico médico y el lugar que ocupa en la educación, específicamente en un modelo de educación descentralizado y privatizado como el chileno, donde la subvención a la demanda es uno de sus principales ejes. Los objetivos de este trabajo son aportar un punto de vista crítico a la discusión sobre los procesos de medicalización de la educación chilena, relacionando este fenómeno con los contextos de neoliberalización que el país y, específicamente su sistema educacional, han vivido los últimos 30 años.

La relación entre diagnóstico y educación es estrecha en el caso chileno, ya que la selección del estudiante según variables individuales del ámbito “psi” (psiquiatría, psicología, y psicopedagogía) es un hecho común, incluyendo también diagnósticos que salen del complejo “psi” pero están aún relacionados, como son los diagnósticos mucho más específicos y a la vez fragmentarios en relación al sujeto y el aprendizaje que ofrece la Neurología. Estas disciplinas tienen un lugar importante como discursos dominantes o hegemónicos en las sociedades occidentales, organizando y generando prácticas sociales (Laclau y Mouffé, citado en Fairclough, 1995). Un discurso hegemónico también es aquel que se naturaliza, se vuelve parte del sentido común y resistente a la crítica. En este caso, nos enfrentamos a un discurso hegemónico, en tanto es comúnmente aceptado que el aprendizaje y, más aún, la educabilidad de los sujetos son medibles individualmente, es decir, son características individuales consideradas “talentos” o bien; en el caso contrario, cuando el aprendizaje se dificulta o no existe o los estudiantes se rebelan ante la posibilidad de ser educados, el “no aprendizaje” puede ser convertido en enfermedad.

La enfermedad no es el fenómeno en discusión ya que no es el objetivo de este artículo poner en duda su existencia o validez, como algunas perspectivas críticas lo hacen desde la idea que la patologización es una

práctica que ocurre sobre un cuerpo originalmente sano que es corrompido por la práctica social. Lo que se sostiene en este trabajo es que la enfermedad es parte de cualquier realidad social, siendo influida por las categorías de etnia, género, clase social, generación, entre otras; transformándose en un problema no solo de discapacidad o debilidad, sino fundamentalmente en un problema político y público que puede transformarse en otra manifestación de la desigualdad social (Devlin y Pothier, 2006; Grech, 2009). Es por ello que este artículo se sitúa desde el ACD, metodología de carácter teórico que pretende generar cambios y propender a la emancipación del sujeto. El ACD se vale del potencial político que tienen las diversas teorías de análisis crítico de las cuales se nutre (Weiss y Wodak, 2003) y, en el caso de este artículo, es utilizado para el análisis de un texto que es parte de un discurso político determinado que, a la vez, define y prescribe prácticas de manera directa e indirecta, dado que, a pesar de un ser un texto legal y oficial, no está libre de ambivalencias y ambigüedades que dan cuenta del lugar que ocupa en una sociedad como la chilena el problema de la educación y la educabilidad.

La labor de la crítica, en este sentido, es poner en juego las instancias oficiales, preguntándose no solo por el resultado de las políticas públicas, sino también, como en este caso, por el diseño y las modalidades discursivas que las constituyen. La labor de la crítica, en tal sentido, es democratizante, ya que busca discutir, repensar y reconsiderar las decisiones oficiales y colaborar, de esta manera, en que éstas no se conviertan en decisiones arbitrarias surgidas de un espacio privado de poder y privilegios.

Si bien las teorías críticas se pueden entender como herramientas de carácter más bien argumentativo que cooperan en la organización de nuevas formas de pensar, desde una perspectiva más bien sintáctica y/o semántica; quisiera insistir en el valor constructivo del *no estar de acuerdo*, no solo en tanto se pueden ofrecer nuevas y mejores alternativas argumentales para resolver preguntas, dilemas o conflictos, sino que también, porque es fundamental aportar al derecho de criticar al poder público, en el sentido que Gargarella (2008) lo define cuando habla del derecho a la protesta como el primer derecho: sin posibilidad de disentir, de expresar las demandas, la democracia no puede subsistir.

Es por eso que revisaremos desde una perspectiva de ACD el Decreto 170 de la ley 20.201 promulgado el año 2009, que incluye elementos textuales como el

diagnóstico, el aprendizaje, la medicina tradicional y el cuerpo infantil; que serán analizados desde una óptica que permita develar los efectos que una ley -es decir, un discurso de carácter eminentemente prescriptivo- tiene sobre las prácticas educativas y los sujetos involucrados.

Diagnóstico, educación, subvención

“El diagnóstico médico opera como una práctica discursiva hegemónica que organiza a los cuerpos: los ordena, los comanda, los determina” (Foucault, 2006, p. 165). Del mismo modo, los diagnósticos responden a las necesidades de las sociedades que los convocan. El diagnóstico es una práctica discursiva porque se da en el orden del lenguaje. El diagnóstico se trata, justamente de nombrar, de organizar, de no confundir:

El arte de describir los hechos, es el arte supremo de la medicina: todo palidece ante él (...) no se ve en lo sucesivo lo visible sino porque se conoce el Lenguaje; las cosas se ofrecen al que ha penetrado en el mundo cerrado de las palabras (...) (Foucault, 2006, p. 165).

Hacer esta interpretación del signo para ponerlo en el lenguaje disciplinar ha exigido la construcción de dispositivos ad-hoc que han ido de la mano de las distintas construcciones que la ciencia ha hecho de la mente y sus trastornos, disfunciones y quiebres.

Estos procesos de organización a través de la palabra tienen un claro reverso, que Rose (1989, 2001, 2003, 2007) describe como “la estación de policías”, describiendo el rol en el control social que le cabe a las disciplinas “psi”. Esta perspectiva ha sido estudiada por este autor desde los órdenes discursivos y de poder en medicina y psiquiatría específicamente.

El diagnóstico biomédico tradicional permite dejar de lado toda discontinuidad social bajo la creencia de que la enfermedad es atemporal, sin género, sin clase social, sin deseos ni responsabilidades. Desde una perspectiva discursiva la enfermedad biomédica se pretende “a-lingüística”, a pesar de que metafóricamente y sea a veces metáfora de los funcionamientos sociales, organizando incluso la realidad “poniéndole un nombre”, repartiendo a la vez responsabilidades en cada enfermedad que también suelen ser individuales y acrílicas, hablando por ejemplo de la “disfuncionalidad” del órgano del individuo, un fragmento del cuerpo que no tiene nada que decir frente al tejido social en que el diagnóstico se impone.

Ahora bien, el Decreto 170 es la derivación del sistema de subvención a la demanda (el financiamiento de las escuelas a través de la entrega de fondos a los

sostenedores de los establecimientos según el número y la asistencia de los alumnos/as a la escuela), pero ahora orientado a solucionar los problemas de discriminación que sufrían los estudiantes con dificultades de aprendizaje, que empeoraban los resultados del colegio en general y que, muchas veces, eran expulsados del sistema educacional por estos malos resultados.

En la superficie, el Decreto 170 se percibe como la ayuda a la integración de los niños y niñas más vulnerables de las escuelas, pero ¿quiénes son estos niños y niñas? Son aquellos que no son aceptados por el sistema por bajar los resultados, es decir, son aquellos que no pueden integrarse en el modelo productivo de aprendizaje que propone el sistema chileno, aquel modelo que pretende generar “buenos resultados”, es decir, buenos puntajes en los tests estandarizados, que miden desempeño a través de pruebas llamadas “objetivas” y que según se ha demostrado, tienden a castigar más a los niños y niñas vulnerables (Redondo, 2005).

Esta ayuda consiste en el aumento de la subvención a estos estudiantes, la que debe utilizarse para la contratación de profesionales que se hagan cargo de las dificultades de estos estudiantes u otro proyecto orientado a la integración escolar. El Decreto 170 solo regula los aspectos diagnósticos para la selección de los estudiantes que recibirán el financiamiento, pero no da indicaciones acerca de los procesos de integración propiamente tales.

En otras palabras, es parte de una política pública que tiene por finalidad la integración de los individuos a través de pequeñas tácticas que cada escuela genere poniendo énfasis en la identificación del individuo enfermo.

El individuo es también el núcleo del modelo educacional neoliberal, un individuo que se supone racional o rodeado -en el caso de los niños(as)- de una familia, es decir, de adultos responsables capaces de tomar decisiones racionales por él o ella. No es la escuela la que recibe el financiamiento del estado, es el individuo que a través del *voucher* decide, emulando un proceso de decisión de consumo.

No obstante, la concentración de los recursos en la demanda a través del *voucher* ha demostrado ser un modelo fracasado en tanto ha ahondado en el empobrecimiento de las escuelas vulnerables y ha afectado directamente a los estudiantes más pobres (McEwan y Carnoy, 2000; McEwan, Urquiola, Vegas, Fernandes, y Gallego, 2008). La solución que se brindó a este fracaso fue más de lo mismo, con el diseño de la ley de Subvención Especial Preferencial (SEP). La subvención preferencial es entregada a través de subvención a la demanda, es decir, no se entrega al

establecimiento por sus características generales sino por las características del alumno en particular, las que dicen relación con vulnerabilidad en términos económicos (Huepe, 2008). Es una forma, a pesar de su finalidad de mejorar las condiciones de los más vulnerables, de consolidar el sistema de mercado sin querer insistir en las dificultades de carácter político que atañen a su funcionamiento.

En Chile, la estrategia que el sistema educacional ha tomado con la profundización del sistema de subvención a la demanda es coherente con el modelo privatizado y descentralizado impuesto en dictadura: niños y niñas considerados sujetos enfermos que deben ser atendidos por los sistemas de salud, o bien por la inclusión de profesionales de la salud en la escuela a través de un sistema que aumenta la subvención estatal a aquellos estudiantes que postulan a ésta por medio de su institución educativa, con un “diagnóstico de carácter integral” (Decreto 170 de la Ley 20.201, 2009, p. 3) en tanto se realiza con psicopedagogos o psicólogos, pero que se centra en una decisión biomédica, o al menos en los discursos biomédicos que han cooptado la labor de las llamadas disciplinas “psi” (Peña, 2011).

Las llamadas “necesidades educativas especiales” son cubiertas por una subvención especial, gracias a que el Decreto, dictado bajo el gobierno de Michelle Bachelet, modifica las subvenciones a establecimientos educacionales basándose en el diagnóstico de una serie de cuadros (por ejemplo, sordera, ceguera y autismo, así como “Trastornos específicos de lenguaje y matemáticas”, y el popular diagnóstico de “Trastorno de Déficit Atencional”) para entregar una subvención que triplica la normal, con la finalidad de mejorar las condiciones profesionales de atención a los niños y niñas en estos establecimientos.

Precisiones metodológicas

El análisis discursivo es una modalidad metodológica de larga tradición que sobrepasa las intenciones del análisis de texto, incluyendo los contextos relacionales y sociales donde el texto se desenvuelve. Esto incluye tanto las conversaciones (como lo propone el análisis conversacional), las intenciones (como lo propone el pragmatismo), o como en el caso de este trabajo, los contextos que sustentan los procesos ideológicos que producen los textos. En otras palabras, el ACD incluye todos los elementos anteriores para lograr analizar en profundidad cómo un texto es producido o interpretado. Fairclough (1989) habla de un análisis a tres niveles describiéndolos como sigue:

1. La descripción lingüística del texto. Texto para Fairclough (1995) son los elementos lingüísticos semióticos de los eventos sociales, partes aislables (analíticamente hablando) del proceso social.

2. La interpretación de la relación entre los procesos discursivos (productivos e interpretativos) y el texto.
3. La explicación de la relación entre los procesos discursivos y los procesos sociales.

El ACD sostiene que el discurso es una práctica que media entre el texto y la práctica sociocultural a través de convenciones, por lo tanto, un objetivo fundamental del ACD es analizar cuidadosamente las relaciones entre discurso y hegemonía, y cómo los discursos, a veces con ropajes progresistas o libertarios, pueden ser fundamentalmente hegemónicos.

En el caso de este trabajo, se analizó el lugar que los aspectos hegemónicos tienen en un texto como el Decreto. Un decreto es, básicamente, el aspecto reglamentario de una ley. Entonces, se analizaron los aspectos que generan prácticas sociales, en este caso de manera directa en tanto el reglamento es un texto de carácter prescriptivo, que aunque podría ser burlado por las prácticas de algunos -supongamos, un psicólogo(a) que a modo de resistencia decide no diagnosticar a un niño- igual el discurso hegemónico se impone volviendo las resistencias formas alternativas con poco impacto en el cambio social.

La relación entre discurso y hegemonía es sin lugar a dudas el objeto primordial de análisis de ACD. Laclau y Mouffé (1985 citado en Fairclough, 1995) consideran que ciertas estructuras semióticas se vuelven hegemónicas, haciéndose parte del sentido común que sostienen las relaciones de dominación.

Desde esta perspectiva, los textos pueden ser revestidos ideológicamente, ya que según Fairclough (1995), la ideología es una relación entre el texto y el poder, pero también es la relación del poder con los órdenes del discurso y el lenguaje. Es por eso que es posible hacer una análisis “por capas” que vaya desde los aspectos más textuales a los más contextuales, manteniendo de fondo el objetivo de develar aquellos procedimientos discursivos que sostienen la hegemonía.

Este trabajo entonces revisó dos textos relacionados:

1. Un extracto del Decreto 170 tal y como fue promulgado el 2009.
2. Un extracto a una entrevista realizada el año 2011 a la coordinadora de la discusión parlamentaria, representante del Ministerio de Educación (MINEDUC), quien estuvo encargada de presentar el proyecto al Parlamento. La entrevista fue realizada cuando la coordinadora ya no era parte del MINEDUC, debido al cambio de Gobierno en marzo del año 2010, donde la Concertación, con la presidencia de Michelle Bachelet, dio paso al gobierno de Sebastián Piñera, de la Alianza de partidos de la derecha.

El fragmento elegido se refiere directamente al tema del diagnóstico, se encuentra hacia el final de la entrevista y cómo se verá, tiene una cualidad especial donde la ambigüedad lingüística y conceptual toman un lugar protagónico.

Estos dos textos se analizaron por separado usando los tres niveles mencionados por Fairclough (textual, discursivo y social). Luego, se realizó una discusión para cerrar el análisis. Para presentar los análisis seguirá el orden de aparición de los fragmentos en el texto del Decreto.

Análisis

a) ¿Es la Educación una Necesidad?

El Decreto 170 fue promulgado el día 14 de mayo del 2009 bajo el gobierno de Michelle Bachelet pero publicado el 21 de abril del año 2010.

El título del texto es:

“FIJA NORMAS PARA DETERMINAR LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES QUE SERÁN BENEFICIARIOS DE LAS SUBVENCIONES PARA EDUCACIÓN ESPECIAL” (en mayúsculas en el original).

El Decreto 170 es un reglamento que tiene como labor fijar normas respecto de una ley, en este caso para determinar quiénes son los alumnos (el uso de lenguaje inclusivo no es consistente en el texto) que serán beneficiarios con las subvenciones de educación especial.

A través del uso de un adjetivo calificativo tan general como “especial”, se habla de la discapacidad sin alterar las normas de la corrección política, por una parte, al dejar de lado aquel lenguaje tradicional que tendía a disminuir las capacidades de los sujetos afectados, como “inválido”, “discapacitado”, “retrasado”, “retardado” o derechamente “enfermo”. Este cambio lingüístico es legítimo en las lógicas que consideran que el discurso crea realidades. Sin embargo, es posible considerar también que la ambigüedad del término “necesidades especiales”, en este caso particular, pretende dejar un espacio abierto para un espectro de “necesidades especiales”, inclasificables gnoseológicamente como las que se mencionan textualmente en el siguiente orden en el texto del Decreto 170 (2009, p.2):

- “Discapacidad auditiva
- Discapacidad visual

-Discapacidad intelectual. Coeficiente intelectual (CI) en el rango límite con limitaciones significativas en la conducta adaptativa.

- Autismo
- Disfasia
- Multidéficit o discapacidades múltiples y sordoceguera.
- Déficit atencional con y sin hiperactividad o Trastorno Hiperactivo.
- Trastornos específicos del lenguaje.
- Trastornos específicos del aprendizaje.”

A nivel social y político, un discurso que considere al “alumno” un sujeto con “necesidades educativas” (sean especiales o no) da cuenta de dos nociones fundamentales:

- La noción de que la educación es una “necesidad”, lo que puede interpretarse como una condición o requerimiento *sine qua non* para la realización del individuo. Una necesidad está en un lugar distinto que el de una expectativa o un deseo. La necesidad apela a fundamentos básicos que de tan básicos no se discuten, se satisfacen. La educación como necesidad básica para la supervivencia es una naturalización que las lógicas de mercado han instalado, ya que cuando suponemos a la vida social necesidades, es más fácil la imposición ideológica y la obligatoriedad del consumo.

- La noción de sujeto y sus necesidades transforma a la educación en un ente abstracto que ahora acomete una acción más allá de educar: la de cubrir una necesidad adaptándose a través de una subvención económica especial a aquellos estudiantes que presentan necesidades especiales. Tal como Fairclough (1995) lo menciona, los discursos hegemónicos del neoliberalismo pueden parecer democratizantes y horizontales, pero son a la base individualistas: en este caso la educación como ente que cubre necesidades es más bien un sostenedor privado (o un municipio que contrata privados) que entrega servicios diferenciados a los estudiantes con necesidades especiales, las mismas necesidades que se traducen en resultados que afectan a la escuela como institución a la hora de competir con otras.

Podría leerse entonces que hay un cometido político de salvaguardar a los necesitados de educación, pero al no presentar el texto ningún objetivo más que el cubrimiento de la necesidad, el cometido de la educación chilena queda del todo despolitizado. La salud como necesidad podría eventualmente no discutirse, pero la transformación de los sujetos a través de un currículo que responde a necesidades sociales, cuando se entiende como necesidad, se desactiva también la discusión sobre qué y cómo enseñar como pregunta fundamental educativa.

b) La “calidad” en Educación ¿Adjetivo o sustantivo?

A continuación revisaremos los “considerados” del texto legal:

Considerando:

Que, uno de los propósitos de las políticas educacionales que impulsa el Ministerio de Educación es el mejoramiento de la calidad de la Educación, posibilitando con ello mejores oportunidades de enseñanza para las (los) alumnas (os) de educación especial;

...

Que la misma ley estableció que por un reglamento deberían fijarse los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas que habilitarían a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales y/o discapacidades para gozar del beneficio de las subvenciones establecidas para tales déficits;

Que, de conformidad a lo dispuesto en los artículos (...), la determinación de los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas de los alumnos con necesidades educativas especiales y discapacidades que se beneficiarán de la subvención se realizó escuchando previamente a los expertos en las áreas pertinentes. (2009, p.1).

El “mejoramiento de la calidad” es parte de los llamados ejes de la reforma Educacional de los años noventa en Chile. Calidad y equidad fueron los conceptos sobre los cuales se cimentaron los cambios propuestos, y son también los ejes discursivos de estos cambios, donde no hubo transformaciones de fondo en el modelo, sino que se profundizó en las lógicas de mercado, esta vez, tal como lo dice Elacqua (2011) respecto de las reformas que se habrían llevado a cabo desde la concertación (y específicamente el Gobierno de Ricardo Lagos) con un “enfoque de calidad y accountability”. La equidad no será el centro de la discusión y la calidad estará dentro de las lógicas del *accountability*, es decir, la calidad se reducirá a resultados en pruebas estandarizadas que serán consideradas la principal forma de medir no solo cómo están educándose los niños y niñas chilenos, sino también es la guía para racionalizar los recursos entregados.

La “calidad” que se busca mejorar gira en torno a estos resultados de pruebas estandarizadas, una “tecnologización del discurso” (Fairclough, 1995) que no solo trata de eliminar los aspectos críticos de un discurso, sino también eliminar de la discusión a los no técnicos, es decir, si no hay manejo de ciertas tecnologías discursivas como estadísticas y otros elementos semióticos que configuran los discursos de las llamadas metodologías cuantitativas, es imposible tomar decisiones políticas respecto de la educación hoy.

Asimismo *calidad* es un concepto que apela directamente a aspectos positivos, por ende deseables: ¿quién podría estar en contra de la calidad de la educación? Pero en este caso es un concepto propio del

management, la calidad de un producto o de un servicio, un concepto que se aplica a cosas y no a personas, a procesos pero no a grandes cambios, es un concepto descriptivo que por sí solo no califica: las cosas pueden ser de buena o mala calidad, a pesar de que se ha dado un uso metonímico a la calidad como de “buena calidad” que no es el concepto que el mercado supone pero que sí, de alguna manera apropia el modelo de educación y *accountability*.

Calidad y equidad son conceptos despojados de potencia política, utilizándose incluso, para desactivar las demandas estudiantiles por mejor educación diciendo que lo más importante es la “calidad” de la educación, es decir, la entrega de un buen producto que, una vez más, les cabe a otros entregar y a los estudiantes, como consumidores, saber elegir.

Una frase genera confusión: “(...) posibilitando con ello mejores oportunidades de enseñanza”. ¿Quién es el sujeto de esta frase? ¿Quién es el beneficiario de esas oportunidades? ¿El alumno que recibe la enseñanza o el profesor que la lleva a cabo?

El uso del concepto *enseñanza* es sin duda una de las herencias del modelo educacional tradicional, incluso previo a los modelos de mercado, ya que la enseñanza era la principal labor del estado benefactor. El concepto de educación en el ministerio data del año 1927 mientras que antes de eso había un “Ministerio de Justicia, Instrucción y Culto”, es decir, se centraba la labor educativa en el sujeto que enseñaba, que detentaba el saber. ¿Es un desliz que se use el concepto de enseñanza, pudiendo usar el de *aprendizaje* mucho más individualizable y propicio para las lógicas del mercado? Probablemente no. El uso del concepto enseñanza en este contexto no se aleja de una idea que en el texto está presente: la educación es un hecho que le ocurre a los estudiantes, es entregada por un otro y ellos -como alumnos(as)- solo deben estar preparados para recibirla de la mejor manera posible, es por eso que este Decreto le da la oportunidad a los estudiantes, a través del diagnóstico, de una subvención y posible tratamiento, para ser individuos enseñables más que sujetos que aprenden.

Finalmente, en el último párrafo aparece definido el centro del Decreto 170: es la ley la que determina los requisitos, instrumentos, pruebas diagnósticas, a través de lo que “expertos” de las áreas pertinentes propusieron.

Dos elementos deben ser tomados en cuenta: por un lado los aspectos discursivos relativos a los órdenes del discurso en tanto son disposiciones lingüísticas que ordenan y organizan prácticas sociales y son definidas por los llamados “expertos”. Estos expertos validan la elección de los “requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas” que se necesitan para elegir a los beneficiarios de la subvención. “Experto” sin

especialidad, sin nombre, como un sustantivo más que un adjetivo, garantiza la racionalidad de la elección. Si el Decreto 170 puede ser descrito de alguna manera, es como un reglamento que ordena, organiza los cuerpos a través de una racionalidad científica, pero a la hora de fundamentar la racionalidad de esos instrumentos científicos basta decir que los expertos -objeto más que sujeto- han apoyado esa decisión. La racionalidad científica y su hegemonía discursiva entonces queda en evidencia: siempre hay actos más cercanos a la palabra que a la evidencia que definen y determinan lo que es y lo que no es ciencia.

c) El diagnóstico, una forma de ordenar

A continuación se analizarán las definiciones que hace el Decreto 170:

Un alumno que presenta necesidades educativas especiales según la ley es aquel que precisa de ayudas y recursos adicionales, ya sean humanos, materiales o pedagógicos, para conducir su proceso de desarrollo y aprendizaje, y contribuir al logro de los fines de la educación (Decreto 170, 2009, p. 9).

Una necesidad especial entonces se suple con ayudas y recursos adicionales a los que la escuela normalmente entrega. Estas ayudas y recursos están orientadas a “conducir su proceso [del alumno] de desarrollo y aprendizaje” (Decreto 170, p. 9), es decir, lo que se espera es mejorar al sujeto a nivel psicológico con dos grandes ejes de la psicología como disciplina: desarrollo y aprendizaje; ambos modelos tradicionalmente “apolíticos”, individuales, “a-críticos” y “a-históricos” (Burman, 1998); y por otro lado se espera “contribuir al logro de los fines de la educación”, estos fines son ambiguos, ya que “la educación” como ente abstracto, sin sujeto, ni tiempo ni historia, encierra de manera metonímica una retórica que pretende persuadir de que cualquier objetivo en nombre de la educación es deseable y bueno, tanto que no debe apoyarse de ningún otro recurso lingüístico.

Necesidades educativas permanentes: son aquellas barreras para aprender y participar que determinados estudiantes experimentan durante toda su escolaridad como consecuencia de una discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que demandan al sistema educacional la provisión de apoyos y recursos extraordinarios para asegurar el aprendizaje escolar.

Necesidades educativas especiales de carácter transitorio: son aquellas no permanentes que requieren los alumnos en algún momento de su vida escolar a consecuencia de un trastorno o discapacidad diagnosticada por un profesional competente y que necesitan de ayudas y apoyos extraordinarios para acceder o progresar en el currículum por un

determinado periodo de su escolarización (Decreto 170, 2009, p.10).

El reglamento redefine el discurso psiquiátrico tradicional y reagrupa las discapacidades en “necesidades educativas Permanentes” y “necesidades educativas especiales de carácter transitorio”. El texto las define bajo tres principios fundamentales:

- Ambas son barreras para aprender y participar, que podrían ser los objetivos esperados que los estudiantes cumplan en la escuela.
- Son diagnosticadas por profesionales competentes (es decir, no son posibles las enfermedades sin diagnóstico).
- El tiempo: evidentemente no especificado en las permanentes, en las transitorias en cambio son las que necesitan ayudas y apoyos extraordinarios por un determinado periodo de la escolarización: no son temporales en tanto se curen o remitan como suele ser la descripción de las patologías, en este caso la temporalidad se refiere al tiempo en que se necesitan las ayudas. Esto implica que de alguna manera el discurso “re-inventa” a la enfermedad en relación a las necesidades que ésta demanda. La pregunta es ¿el tiempo de apoyo de qué depende?, ¿de que la discapacidad remita, el objetivo educacional se logre?, ¿son lo mismo estas dos metas?

Evaluación diagnóstica: constituye un proceso de indagación objetivo e integral realizado por profesionales competentes, que consiste en la aplicación de un conjunto de procedimientos e instrumentos de evaluación que tienen por objeto precisar, mediante un abordaje interdisciplinario, la condición de aprendizaje y de salud del o la estudiante y el carácter evolutivo de éstas (Decreto 170, 2009, p.10).

La expresión “condición de aprendizaje” responde a lógicas psicologistas que pretenden describir como hechos mentales hechos sociales, esencializando, naturalizando y reduciendo los problemas a lo individual (Parker, 2007), en este caso, el aprendizaje escolar. La condición de aprendizaje deja en un plano de lo concreto, lo medible y lo mejorable, aspectos que son de responsabilidad de una comunidad educativa.

Asimismo, poner en la misma línea “condiciones de aprendizaje y de salud” es la demostración más clara de la invasión del discurso biomédico sobre el aprendizaje. La desactivación de los aspectos emancipadores de la educación se basan en la “psicologización” que responsabiliza al individuo de los logros y los fracasos, pero además en este caso, marcando la falta de responsabilidad de todo miembro en la comunidad educativa: el aprendizaje, para que ocurra, tiene que estar asociado a “condiciones”, que como en salud

podrían aludir a condiciones previas, orgánicas, neuronales, fuera del alcance de cualquier intervención que no sea médica. En otras palabras, el individuo debe estar sano para poder aprender.

La evaluación propuesta debe cumplir con el propósito de aportar información relevante para la identificación de los apoyos especializados y las ayudas extraordinarias que los estudiantes requieren para participar y aprender en el contexto escolar.

La evaluación se espera que aporte información para tomar una decisión. Esta información es para “identificar los apoyos” que mejorarán la participación y el aprendizaje del estudiante. De alguna manera, lo que se remarca es que los apoyos ya están, son preexistentes al problema que llegase a presentar el sujeto, lo que es parte fundamental de la perspectiva educacional que el Decreto propende: un paisaje estático donde se enseña y se aprende de manera pasiva, el conocimiento es recibido según las “condiciones de aprendizaje” que el individuo tenga. Si hay problemas, el diagnóstico es capaz de detectar las dificultades en este otro paisaje estático que es la gnoseología psiquiátrica; y las ayudas tampoco se precian de ser emergentes o adaptadas a los contextos: los apoyos están ahí y el diagnóstico nos ayuda a elegir el mejor, el más apegado a la necesidad de cada deficiencia, no de cada sujeto.

Finalmente, la última definición que hace el Decreto 170:

Procedimientos, instrumentos y pruebas diagnósticas: aquellas herramientas y procedimientos de observación y medición que permiten evaluar de manera cuantitativa y/o cualitativa al estudiante en el ámbito de exploración requerido y que garanticen validez, confiabilidad y consistencia, así como obtener información certera acerca del o la estudiante, el contexto escolar y familiar en el que participa (Decreto 170, 2009, p.10).

Diagnóstico entonces, es una evaluación hecha por un experto que debe realizarse a través de instrumentos específicos que garanticen ciertas condiciones de pertinencia de la información, pero especialmente de verdad. Esta lógica que describiría al diagnóstico como válido, confiable y consistente, no solo está asociada al buen uso de los instrumentos o al cumplimiento de los estándares. En el modelo neoliberal también puede transformarse en una herramienta de *management* en tanto que a través de éste se decide la entrega de financiamiento, el que debe ser racional, siendo desde esa perspectiva la medicina el mejor saber diagnóstico por ser estandarizado y convencional. Así se hace posible que las características científicas de validez, confiabilidad y consistencia sean también pruebas de que el dinero que se invierte en un individuo no tendrá resultados radicalmente distintos si se invierte en otro individuo con las mismas características.

Para finalizar analizaremos un fragmento de la entrevista con la Coordinadora de la discusión parlamentaria sobre el Decreto 170 donde los aspectos antes mencionados del diagnóstico se hacen evidentes sin dejar de ser discursivamente ambiguos, llenos de operaciones lingüísticas que mesuran su discurso:

(...) lo primero que hicimos fue establecer una mesa con el MINSAL (Ministerio de Salud) porque el diagnóstico por definición, es un diagnóstico evidentemente médico, no solo, aún cuando en las dificultades específicas del aprendizaje tú digas, no, no... pero tenía que ser un diagnóstico interdisciplinario y tampoco podíamos escaparnos de lo que son las convenciones y lo que dicen los organismos internacionales respecto de lo que es el diagnóstico, ¿entiendes? (Entrevista Coordinadora).

El concepto de *diagnóstico* de la coordinadora confirma la naturalización en la frase “evidentemente médico”. Sin embargo hay dos frases que hablan de la ambigüedad con que ella misma como representante del MINEDUC ve en el problema que el reglamento deja planteado al diagnosticar médicamente a los niños:

(...) el diagnóstico y la identificación de los estudiantes que tienen, que presentan necesidades transitorias (...) (Entrevista Coordinadora).

¿Tienen o presentan? ¿Cuál es finalmente el estatus de la transitoriedad que el reglamento propone? ¿Es la necesidad educativa transitoria una enfermedad crónica como puede serlo la sordera, que es considerada permanente, pero de mejor pronóstico con tratamiento, como se describe al Trastorno de Déficit Atencional? ¿O es la necesidad educativa transitoria algo que se “presenta”, que aparece, que está más sujeto a los avatares? Si hiciéramos un análisis discursivo más psicológico, podríamos preguntarnos ¿cuánto hay en ese cambio del férreo concepto “tener” al, mucho más emergente, “presentar” un deseo de ser reconocido como alguien menos objetivo, riguroso y pero a la vez menos prejuicioso?

(...) pero tenía que ser un diagnóstico interdisciplinario y tampoco podíamos escaparnos de lo que son las convenciones y lo que dicen los organismos internacionales respecto de lo que es el diagnóstico, ¿entiendes? (Entrevista Coordinadora).

Un diagnóstico interdisciplinario, pero con todos los medios de producción de la medicina tradicional puestos a trabajar para que cada una de las necesidades mencionadas fuera, en su base, diagnosticada por médicos, con una interdisciplinariedad que consiste en la fórmula *1 médico + otro profesional*. El problema no es la discusión, no hay espacio para el disenso porque son las convenciones internacionales (que no las hay, en rigor) las que definen quién diagnostica y cómo entonces se entrega el financiamiento.

A modo de cierre, la tecnologización del diagnóstico en los discursos educacionales

Este Decreto asume una serie de supuestos básicos que pueden ser desagregados como sigue:

a) Que los problemas de rendimiento son problemas centrados en el aprendizaje y que hay individuos sanos y enfermos en el aula.

b) Que los problemas de aprendizaje pueden diagnosticarse en el individuo, por tanto, éste, de alguna manera, los porta.

c) Que el individuo que se educa y que presenta malos resultados puede estar pasando por una dificultad de carácter escolar transitoria, diagnosticable y curable.

d) Que el problema de aprendizaje diagnosticado puede categorizarse como cuadro de carácter psiquiátrico o neurológico, figuras diagnósticas que aparecen en manuales psiquiátricos como el DSM - IV o el CIE 10, contruidos por la Psiquiatría norteamericana y europea a través de la medida estadística de aparición de signos contextualizados en cuadros contruidos a través de convenciones por grupos de científicos.

e) Que las soluciones a los problemas de rendimiento escolar pueden inscribirse en el registro de la cura tradicional, es decir, de una estrategia aplicada individualmente a través de un modelo biomédico.

f) Que el diagnóstico, en consecuencia, tiene un rol fundamental en la escuela para el funcionamiento correcto y fluido del aprendizaje.

El reglamento presentado reordena las discapacidades con un nuevo modelo según temporalidades basadas en la necesidad y duración del financiamiento. Esto es lo que Fairclough (1995) llamaría "la tecnologización del discurso" en tanto considera también que el gobierno de las personas se da través de tecnologías que tienen efectos sobre los cuerpos, en la línea que Foucault entendería como biopolítica (Foucault, 2007).

La principal aspiración de la tecnologización del discurso es la transferibilidad, es decir, la posibilidad de propagar sistemáticamente técnicas discursivas originando en otra parte "las bases del cálculo estratégico de su efectividad" (Fairclough, 1995, p.91).

Poder contar con un reglamento legal, discutido en un sistema democrático, que legitima el uso del diagnóstico de ciertos expertos para contar con financiamiento busca evitar que se entregue financiamiento a través de decisiones "arbitrarias".

El diagnóstico como herramienta entrega una forma única y compleja de elección válida y confiable, científica. Esta ingeniería social está dirigida entonces a la generación de cambios sociales a enorme escala a través de un instrumento naturalizado como lo es la enfermedad física y/o mental, diagnosticada (o comprobada) por los expertos.

El diagnóstico, en este caso, es también la utilización de un discurso hegemónico con todos los medios de producción que la ciencia médica tiene disponibles, que incluyen la inteligibilidad y convencionalidad.

Pero también, al transformarse en un reglamento, el diagnóstico médico se convierte en obligación: es condición básica para entrar al sistema de financiamiento. El diagnóstico médico, como dice la entrevistada, está respaldado por la convención internacional y eso le da valor. La construcción política de los discursos diagnósticos es ignorada, configurando un instrumento que vale en sí mismo.

Pero además, el diagnóstico médico se utiliza como herramienta de gestión, en tanto emplea criterios que pueden ser formalizados desde una racionalidad positivista objetiva con la finalidad de tomar decisiones "justas": objetivas, reproducibles, compasivas en tanto no se centran en el problema "personal" del sujeto como es en el caso de la enfermedad mental y, a la vez, no son discutibles en tanto son objetivas. La finalidad es racionalizar el financiamiento.

Por tanto, lo que observamos es que, si bien es una ley diseñada para dar fondos de ayuda o mejora para niños con problemas de aprendizaje, lo que la ley regula es la forma en que tomamos decisiones diagnósticas para que el financiamiento sea entregado de manera racional y no a discreción.

Entonces, el uso del concepto *integración* debe discutirse. ¿El diagnóstico por sí solo garantiza el proceso de integración, proceso que es fundamentalmente político en tanto se trata de convivencia, tolerancia y participación? (Devlin y Pothier, 2006). La tecnologización del discurso diagnóstico confirma la imposibilidad de la diferencia, la discusión, las distinciones no solo entre niños y niñas diagnosticadas en el contexto escolar, sino también, impide la discontinuidad de la propia enfermedad en el sujeto (o fenómeno subjetivo que el individuo padece o con el que simplemente convive), fijando la condición considerada patológica a un precio.

El poner el diagnóstico del lado de la administración, coopera aún más en el proceso de neutralización y despolitización de la decisión diagnóstica sobre los sujetos, alterando los procesos de integración al

condicionar financiamiento a través de la existencia y la comprobación de la enfermedad.

Las teorías de administración se han pretendido neutrales a pesar de que han participado activamente en las relaciones de opresión y dominación de los sujetos (Ascorra, 2010). Pero cuando están del lado además del saber médico, parecen ser más sólidas y, a la vez, menos burocráticas. Los expertos que tomaron la decisión no están encerrados en una oficina, como si la medicina hablara desde cierta experiencia “real” y no, finalmente desde la ciencia, que justamente se define en la mediación que hace de la experiencia.

Es posible entonces entender que decisiones críticas para una sociedad como lo es la educación, se vuelven un problema y además ajenas al entorno escolar (López, Julio, Pérez, Morales y Rojas, 2014).

La psicologización de los problemas educacionales no es solo la consecuencia, sino que es también la base del modelo educacional neoliberal. Milton Friedman cuando habla de educación menciona que “es la inteligencia innata indudablemente lo que juega un mayor rol en determinar las oportunidades que se abrirán a los sujetos” (Friedman, 1995 p. 3). La competencia es entre y por las mejores inteligencias de los postulantes. Friedman demuestra manejar la definición más clásica de inteligencia, aquella dominada por la medición de un coeficiente intelectual, “a-histórica” y “a-teórica”, que desconoce la existencia de contextos socioculturales. Es así que los modelos basados en “los méritos” de los estudiantes terminan indefectiblemente en segregar las escuelas.

Una consecuencia de esta psicologización del problema educacional es la medicalización como estrategia. Vale decir, instalar a los niños con déficits en un modelo de diagnóstico y tratamiento brindado tanto por la escuela - lo que es un serio problema ético dadas las relaciones de poder que se imponen en el mundo educacional-, o utilizando redes estatales y privadas de profesionales del área de la salud mental como jueces.

Estos últimos serían fundamentales en la decisión de la continuidad del niño en el sistema escolar, perfeccionando el diseño de un problema particular e individualizado, alejado de los contextos socioculturales. Se trata de un problema aún atomizado ya que la observación que se hace sobre el sujeto se concentra en el síntoma particular que impide el aprendizaje.

La búsqueda de ese síntoma está normada en las ciencias médicas con referencias a la salud mental y la neurología. Esta asociación no es libre pero tampoco obvia. Es así que las dificultades sociales de la pobreza terminan por convertirse en un “déficit cognitivo” o “atencional”, en “hiperactividad” o en un “trastorno opositorista – desafiante”.

Así, el cuerpo del niño o la niña a nivel discursivo se transforma en un campo de batalla de los distintos especialistas que diagnostican a fragmentos. Se convierte también en la moneda de cambio a través de la cual se obtiene financiamiento.

La integración se busca, entonces, a través de la desintegración del sujeto que se educa, del sujeto que aprende, que ahora es un niño que no aprende, que debe “re-leerse” a través del discurso hegemónico que la ciencia médica ha impuesto.

El especialista médico se vuelve el vector fundamental de las lógicas del Decreto 170: el especialista se concentra en un área, su trabajo cuesta dinero, ese dinero debe optimizarse, por tanto es fundamental que el diagnóstico aclare y delimite en el cuerpo del niño o la niña el espacio, el pequeño territorio que la especialidad cubrirá.

¿Es la discapacidad la que define al especialista? La frase referida a la “identificación de apoyos” demuestra que el especialista está antes que la enfermedad y que mencionan y reconstruyen la forma en que entendemos no solo la enfermedad, sino el cuerpo infantil y las políticas asociadas a éste.

Las críticas al sistema educacional, levantadas a partir del movimiento estudiantil de los últimos años, insisten en que el modelo de subvención a la demanda es regresivo, en tanto el contexto de ese individuo es clave para su buen rendimiento escolar y la subvención no se hace cargo de tal contexto. En el caso del Decreto 170, es evidente que también podría generar el efecto perverso de aumentar diagnósticos para aumentar el financiamiento del establecimiento, consolidando procesos de “etiquetaje” del sujeto diagnosticado que puedan afectar finalmente en su tratamiento o “mejora”. Pero, por ahora, con las limitaciones propias de un estudio discursivo, es posible sostener que el Decreto 170 consolida procesos de neoliberalización que afectan a los estudiantes transformándolos en individuos cada vez más fragmentarios, y a la educación chilena en un proceso técnico cada vez más desapegado de las realidades sociales.

Referencias

- Ascorra, P. (2010.) Aportes de las ciencias sociales al nuevo management (Editorial). *Revista Psicoperspectivas*, 9(1), 1 - 6.
- Burman, E. (1998). *La deconstrucción de la Psicología evolutiva*. Madrid: Visor.
- Decreto 170. (2009, 14, Mayo). Decreto con toma de razón N° 170. Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial. Santiago.
- Devlin, R., & Pothier, D. (2006). Introduction: Toward a critical theory of dis-citizenship. En R. Devlin &

- D. Pothier (Eds.), *Critical disability theory: Essays in philosophy, politics, policy, and law* (pp. 1-22). Vancouver: UBC press.
- Elacqua, G. (2011). The impact of school choice and public policy on segregation: Evidence from Chile. *International Journal of Educational Development*, 32, 444-453.
- Fairclough, N. (1989). *Language and power*. London: Longman.
- Fairclough, N. (1995). *Critical discourse analysis. The critical study of language*. London: Longman.
- Foucault, M. (2006). *El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2007). *Seguridad, territorio, población: Curso del College de France (1977-1978)*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Friedman, M. (1995). Public schools: Make them private. *Briefing Paper*, 23. Recuperado de: <http://www.cato.org/pubs/briefs/bp-023.html>
- Gargarella, R. (2008) El derecho frente a la protesta social. *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 250, 183-200.
- Grech, S. (2009) Disability, poverty and development: Critical reflections on the majority world debate. *Disability & Society*, 24(6), 771–784.
- Huepe, M. (2008) Subvención educacional para alumnos vulnerables y sus efectos en la distribución de oportunidades. Documento de trabajo PNUD. Recuperado de: http://www.pnud.cl/areas/ReduccionPobreza/2012/2008_4.pdf
- López, V., Julio, C., Pérez, M., Morales, M., y Rojas, C. (2014) Barreras culturales para la inclusión: Políticas y prácticas para la integración en Chile. *Revista de Educación*, 363. (Publicación anticipada en línea) doi: 10-4438/1988-592X-RE-2012-363-180
- McEwan, P., y Carnoy, M. (2000). The effectiveness and efficiency of private schools in Chile's voucher system. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 22(3), 213–239.
- McEwan, P., Urquiola, M., Vegas, E., Fernandes, R., y Gallego, F. A. (2008). School choice, stratification, and information on school performance: Lessons from Chile. *Economía*, 8(2), 1– 42.
- Parker, I. (2007). *Revolution in Psychology: Alienation to emancipation*. London: Pluto Press.
- Peña, M. (2011). Privatización de la educación en Chile y sus consecuencias en los sujetos que se educan, *Revista Polis*, 30. Recuperado de: <http://polis.revues.org/2243>
- Redondo, J. (2005). El experimento chileno en educación. ¿Conduce a mayor equidad y calidad en la educación? *Última Década*, 13(22). 95 - 110.
- Rose, N. (1989). *Governing the soul. The shaping of the private self*. London: Routledge.
- Rose, N. (2001). The neurochemical self and its abnormalities. En R. Ericsson (ed.), *Risk and morality* (pp. 407-437). Toronto: University of Toronto Press.
- Rose, N. (noviembre, diciembre 2003). Neurochemical selves. *Society*, 41, 46-59. Recuperado de: <http://ayp.unia.es/dmdocuments/umbrales17.pdf>
- Rose, N. (2007). *The politics of life itself. Biomedicine, power and subjectivity in the twenty-first century*. New Jersey: Princeton University Press.
- Weiss, G., y Wodak, R. (2003) Introduction: Theory, interdisciplinarity and critical discourse analysis. En G. Weiss y R. Wodak (Eds.), *Critical discourse analysis: Theory and interdisciplinarity* (pp.1-34). New York: Palgrave Macmillan.