



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE ESTUDIOS PEDAGÓGICOS

SEMINARIO DE TÍTULO

“EDUCACIÓN INCLUSIVA”

SOBREMEDICACIÓN DE ESTUDIANTES DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO DE
DÉFICIT ATENCIONAL Y SU RELACIÓN CON LA EDUCACIÓN DE MERCADO

MARÍA TRINIDAD DOMÍNGUEZ VALDAJOS

PROFESOR GUÍA:

BERNARDO GONZÁLEZ MELLA

SANTIAGO DE CHILE

NOVIEMBRE 2020

Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
Objetivos.....	6
Específicos.....	6
Generales.....	6
Marco Teórico.....	7
Derechos Humanos.....	7
Educación Inclusiva.....	7
Interseccionalidad.....	9
Déficit Atencional.....	11
Qué es, diagnóstico y tratamiento.....	11
Sobre medicación.....	12
Relación con la educación de mercado.....	15
Testimonios estudiantes diagnosticados con déficit atencional.....	17
Propuestas.....	22
Reflexiones finales.....	24
Bibliografía.....	26

Resumen

La sobre medicación de las infancias y adolescencias en Chile ha llegado a niveles preocupantes. Estudiantes desde pre kinder a cuarto medio son convencidos de que el uso de fármacos les ayudará a obtener mejores calificaciones, aliviando los síntomas de diversos trastornos de conducta y/o aprendizaje. En las últimas dos décadas, hemos presenciado un explosivo aumento del diagnóstico del Trastorno de Déficit Atencional. Jóvenes que obtienen un bajo rendimiento académico y se caracterizan por ser inquietos y/o no poner atención en clases, son catalogados bajo esta etiqueta, debiendo consumir medicamentos. Los efectos de dichos remedios mantienen a los estudiantes tranquilos, pero al costo de una larga lista de efectos secundarios.

El sistema educativo actual es profundamente no inclusivo, imponiendo solo una forma de aprender, enseñar y evaluar. Cualquier estudiante que se desvíe del canon impuesto, es etiquetado con un trastorno, y los medicamentos que les son recetados vienen a actuar como parche a una crisis del modelo educativo. A continuación, se plantea la relación entre el sobre diagnóstico del Trastorno de Déficit Atencional y las lógicas del modelo educativo chileno, el cual ha sido catalogado como de mercado.

Palabras clave: Trastorno de Déficit Atencional, educación de mercado, educación inclusiva, sobre medicación

Introducción

El Trastorno de Déficit Atencional, con y sin Hiperactividad (en adelante TDAH), es un diagnóstico que se ha popularizado en Chile en la última década. Cuando un estudiante es inquieto, le cuesta prestar atención y obtiene un bajo rendimiento académico, sus apoderados y profesores creen que puede tener TDAH, y lo envían a consultar a psicólogos, psiquiatras o neurólogos. Este diagnóstico se ha vuelto tan común, que muchas veces hablan de sobrediagnóstico. El uso de remedios compuestos por un derivado de la anfetamina tiene preocupados a muchos expertos y apoderados.

No resulta casual que el año 2010 se promulgara el Decreto 170, el cual añadió a los estudiantes diagnosticados con Déficit Atencional, a la lista de beneficiarios de la subvención de necesidades educativas especiales de carácter transitorio. Entre el año 2011 y 2012, los casos de diagnóstico aumentaron un 300% (Silva, 2013, p.12). Se calcula que este trastorno afecta a un 5% de los estudiantes chilenos de entre 4 y 18 años (Becerra, 2014, p.2).

La forma de diagnosticar el TDAH es variable y en ocasiones confusa, dependiendo de cada caso. Algunos estudiantes son diagnosticados directamente por sus profesores, quienes se basan en la observación del joven en la sala de clase. Aquí se ignora el hecho de que, para poder diagnosticar TDAH, se debe tener en cuenta los diferentes espacios donde se desarrolla el estudiante (en su casa, con sus amigos, en espacios recreativos, etc). La forma de diagnosticar más difundida es el Test de Conner, que muchos profesores aplican en su versión abreviada de una página, con categorías tan ambiguas como si el niño se distrae en la sala o no presta atención por períodos prolongados (Becerra, 2014, p.2). En otros casos, el docente deriva al menor a atención psicológica o psiquiátrica.

El diagnóstico suele realizarse en la educación básica, a edades tan tempranas como los cinco años. El tratamiento incluye remedios como Aradix, Ritalín y Concerta, compuestos por un derivado de la anfetamina, llamado Metilfenidato. Dichos fármacos, contienen gran cantidad de efectos secundarios, siendo el más notorio el llamado “efecto zombie”, el cual es descrito como “una inhibición excesiva de la conducta, en la que el paciente parece actuar como un autómata, con poca espontaneidad” (Silva, 2013, p.29).

Ante este escenario, hace mucho sentido comenzar a preguntarse sobre la posible relación entre el sobrediagnóstico de TDAH y el sistema educativo imperante en nuestro país. La educación formal, como dispositivo socializador, tiene por función reproducir y validar la

ideología del modelo económico social imperante (Lerna y Trejos, 2015, p.147). De esta forma, la sala de clases reproduce el modelo neoliberal, el cual heredamos de una violenta dictadura cívico-militar. El individualismo, la competencia, la preponderancia de las pruebas estandarizadas, el adultocentrismo, la gran importancia que se otorga al orden y la uniformidad, son solo algunas de las características de la escuela chilena, que reflejan el modelo neoliberal.

La escuela es una empresa más. El estudiante es un número (un puntaje SIMCE o PSU) y si no responde a los cánones de orden y obediencia, se busca modificarlo y moldearlo. Y si esto no funciona, es descartado, como un objeto defectuoso en una fábrica. Una de las formas que se usa para moldear a los estudiantes, es el uso de fármacos, con los cuales se logra cambiar la conducta indeseada del estudiante. Esta perspectiva médica en el abordaje de las dificultades académicas y del comportamiento no deseado, invisibiliza las barreras para el aprendizaje y la participación que se encuentran en el contexto educativo, familiar y/o social. Se responsabiliza única y exclusivamente al estudiante de su “fracaso”, entendiendo así la educación como un proceso individual, no colectivo ni social, lo cual resulta lógico bajo el modelo neoliberal individualista y competitivo.

La siguiente investigación pretende indagar en la relación entre el sobrediagnóstico del Trastorno de Déficit Atencional y la educación de mercado, planteando que el TDAH es uno de los diagnósticos que viene a parchar el gran problema de la educación de mercado; esta no es inclusiva, por ende no le interesa el real desarrollo educativo de niños y jóvenes.

Objetivos

Objetivo General

Identificar y analizar, la relación existente entre la sobremedicación de estudiantes catalogados como poseedores de Necesidades Educativas Especiales y las lógicas de la educación de mercado en Chile, a partir del caso específico de estudiantes diagnosticados con Trastorno de Déficit Atencional.

Objetivos Específicos

Entender la forma en que la educación de mercado, maneja la inclusión de estudiantes diagnosticados con Trastorno de Déficit Atencional, a través de las políticas existentes y su sistema de financiamiento.

Conocer y comprender, las barreras que han obstaculizado el aprendizaje y la participación en la escuela, desde el relato de jóvenes diagnosticados con déficit atencional.

Evaluar las posibilidades de una efectiva inclusión de estudiantes diagnosticados con Trastorno de Déficit Atencional, en el marco de la educación de mercado en Chile.

Marco teórico

Derechos Humanos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 26, numeral uno, señala que toda persona tiene derecho a la educación. Este derecho fundamental, no se ejerce plenamente tan solo con asistir a una escuela, o a tener acceso al conocimiento. Como señala la UNESCO, la educación recibida debe ser de calidad y promover “el pleno desarrollo de las múltiples potencialidades de cada persona, a través de aprendizajes socialmente relevantes y experiencias educativas pertinentes a las necesidades y características de los individuos, y de los contextos en los que se desenvuelven” (Silva, 2013, p.10).

En las últimas décadas hemos visto un avance en lo que se refiere a la valoración y comprensión de la educación como un derecho humano. Diversos grupos de la sociedad civil y especialmente los estudiantes, han exigido a los gobiernos este derecho, generando amplios debates, los cuales incluyen una fuerte crítica al sistema neoliberal que ha privatizado la educación de un modo violento y segregador. La revolución pingüina de 2006, las protestas estudiantiles de 2011 y las tomas feministas de las universidades en 2018 han demostrado la rabia de generaciones de jóvenes ante esta realidad donde el derecho a la educación no está siendo resguardado por el Estado.

Gracias a este despertar de las personas y comunidades, se han realizado avances en temas de políticas públicas, que, si bien son incompletos, merecen la pena mencionar. La Ley General de Educación (N° 20.370), que vino a reemplazar la criticada LOCE (Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza) trajo algunos cambios importantes, como la gratuidad universitaria para las familias pertenecientes al 60% de menores ingresos. La Ley de Inclusión Escolar (N° 20.845) estableció el fin al lucro en la educación, el fin al copago y la prohibición de expulsión de estudiantes embarazadas.

A pesar de los avances y la toma de conciencia, existen todavía diversas situaciones donde se vulnera el derecho humano a la educación de niños y adolescentes. A través de las entrevistas realizadas para esta investigación, es posible observar que los jóvenes diagnosticados con TDAH han experimentado en mayor o menor medida, esta violenta situación, dado que los establecimientos educacionales a los cuales asistieron no realizaron adecuaciones pertinentes para su aprendizaje, e incluso se les recomendó medicarse, debiendo

lidar con indeseados efectos secundarios. En general, se enfrentaron a un ambiente hostil, el cual los culpaba de su fracaso escolar.

Educación inclusiva

La educación inclusiva plantea un enfoque en el cual se deben movilizar todos los recursos (humanos, pedagógicos, didácticos, etc) para minimizar y eliminar las barreras de aprendizaje de todos los estudiantes. En este sentido, la educación inclusiva no significa el ingreso de estudiantes con necesidades educativas especiales a la escuela “común”, sino que es consciente de que todos somos diversos, por lo que debemos trabajar en conjunto para eliminar cualquier práctica excluyente dentro del aula.

Este enfoque educativo, fomenta valores tales como el sentido de pertenencia a un grupo, la valía personal, la cooperación, la tolerancia, el respeto mutuo y otros; favoreciendo simultáneamente las relaciones interpersonales y por consiguiente el proceso de aprendizaje (Sarto y Venegas, 2009, p.17). La idea de comunidad es clave, se otorga gran importancia a que toda la comunidad educativa (estudiantes, profesores, profesionales de la educación, administrativos, auxiliares, padres y apoderados, la comunidad donde está inserta la escuela, etc) trabajen de manera conjunta, para lograr los objetivos comunes.

De este modo, la participación de las personas involucradas es fundamental; estas deben tener voz y voto en la toma de decisiones, de modo que se cree una verdadera comunidad. Como plantean Sarto y Venegas en su texto *Aspectos clave para la educación inclusiva*, no se constituye una comunidad, si sus miembros no se sienten parte de la misma y no se desarrolla ese sentimiento, si cada uno de ellos no se considera valorado, apreciado, si no participa en sus decisiones, en sus proyectos (Sarto y Venegas, 2009, p.41). Es importante que todos se sientan acogidos, escuchados y valorados, para así poder trabajar en conjunto para terminar con cualquier práctica excluyente.

Siguiendo la línea de la colaboración y la comunidad, la educación inclusiva asume el compromiso de buscar soluciones en conjunto, quitando el foco de las responsabilidades individuales frente al fracaso escolar, que tanto caracteriza nuestro actual sistema educativo. Este es cambiado por uno centrado en las responsabilidades del contexto escolar, asumiendo el compromiso de identificar y eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación que

muchos estudiantes viven. (Lerena y Trejos, 2015, p.154). De esta forma, si un estudiante obtiene malos resultados, no será culpa exclusiva de este, ya que la educación inclusiva apunta a reconocer el contexto del cual viene el estudiante y sus necesidades educativas, para así encontrar, de forma colaborativa, maneras de eliminar cualquier obstáculo que impida al estudiante acceder a la educación.

En el ámbito educacional chileno, es común el término Necesidades Educativas Especiales (NEE). El Decreto 170 lo define así: “se entenderá por alumno que presenta Necesidades Educativas Especiales: aquél que precisa 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, art.2, 2010). El concepto ha sido cuestionado por quienes abogan por una educación inclusiva, ya que, al utilizarlo, estamos poniendo el foco en un “problema” individual del estudiante, al tiempo que invisibilizaríamos el contexto de desigualdad, falta de oportunidades y exclusión que afecta a NNA (Niños, Niñas y Adolescentes).

Como señala Natalia Silva Pastén en su tesis titulada *Experiencias de inclusión y exclusión escolar desde el relato de jóvenes diagnosticados con déficit atencional*, “al etiquetar a los estudiantes con algunas “necesidades educativas especiales” se generan bajas expectativas de profesores, padres y estudiantes”. De esta manera los profesores, quienes tienen poca o nula capacitación para flexibilizar el currículum, etiquetan a los estudiantes con NEE, dejándolos a cargo de profesionales PIE, (Programa de Integración Escolar) aislándoles del resto del curso. Por su parte, los estudiantes se sienten diferentes al resto, afectando esto en su autoestima en general y específicamente su autoestima académica.

La educación inclusiva es consciente de que la diversidad es lo que caracteriza al estudiantado. Desde esta noción, se promueve un ambiente de colaboración y participación entre compañeros, donde se respeten y valoren las diferencias. La comunidad escolar, con todos sus integrantes, es la responsable de asegurar la eliminación de las múltiples barreras que pueden presentarse para el aprendizaje y participación del niño o joven.

Interseccionalidad

El término interseccionalidad fue popularizado por la académica estadounidense Kimberlé Crenshaw Williams en su trabajo titulado “*Cartografiando los márgenes: interseccionalidad, políticas identitarias y violencia contra las mujeres de color*”. Aunque el concepto no era nuevo, no fue formalmente reconocido hasta la formulación teórica de Crenshaw. La interseccionalidad, plantea que las distintas opresiones están interconectadas y no pueden ser combatidas de manera independiente.

De esta manera, se plantea que los distintos grupos oprimidos (mujeres, disidencias sexuales y de género, personas racializadas, personas con discapacidad, etc.) deben colaborar y apoyarse los unos a los otros, si quieren acabar realmente con el sistema que los oprime. Dentro de cada grupo oprimido, existen personas que deben luchar contra dos o más formas de discriminación (ej: mujeres racializadas que también son lesbianas, personas con discapacidad que también son trans, etc) de modo que si cada grupo lucha por separado, no se logrará una real liberación. Las opresiones se intersectan, creando múltiples realidades. Como indica Williams Crenshaw, “ignorando las diferencias dentro de los grupos, contribuimos a crear tensión entre ellos” (Williams Crenshaw, 2012, p.88).

De esta forma y al igual que en la educación inclusiva, la comunidad y la diversidad son clave para lograr los objetivos. Como explica la escritora y académica estadounidense Audre Lorde en su libro *La hermana, la extranjera*, “sólo de la unión de individuos realizados, hombres y mujeres, pueden surgir auténticos progresos (Lorde, 2003, p.26)”. Y ¿Qué es realizarse? según la autora, es “formar comunidad, analizar las fuentes de nuestro poder, de nuestros apoyos, nuestros intereses(...) las personas realizadas son poderosas”(Lorde, 2003, p.26). Es así como, tanto para la interseccionalidad como para la educación inclusiva, la construcción de comunidad, se constituye como la verdadera manera de crear cambios.

Para lograr una verdadera inclusión en el aula, debemos tener un enfoque interseccional, que nos guíe de modo de poder escuchar y reconocer a nuestros estudiantes, para así identificar las discriminaciones que se les imponen por parte de la sociedad, y así identificar las barreras de aprendizaje y participación que impiden su real acceso a la educación.

Déficit atencional

Qué es, diagnóstico y tratamiento

Según el DSM-5, manual de psiquiatría de mayor uso en el mundo, el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad se caracteriza por un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere con el funcionamiento o el desarrollo. Dentro de las consideraciones específicas, la persona diagnosticada, debe presentar síntomas de inatención y/o hiperactividad en dos o más contextos (por ejemplo, en casa, en la escuela o trabajo, con los amigos o parientes, en otras actividades) y deben existir pruebas claras de que los síntomas interfieren con el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad de los mismos (Criterios diagnósticos del DSM V para TDAH).

El decreto 170 del ministerio de Educación, titulado “Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial”, introduce el TDAH en su artículo 41, definiéndolo de la siguiente manera:

“El Trastorno de Déficit Atencional se caracteriza por la presencia de inatención o desatención y en algunos casos por impulsividad y/o hiperactividad en el o la estudiante. Cognitivamente, se caracteriza además, por alteraciones en el funcionamiento ejecutivo, referidas a dificultades en la planificación y organización, identificación de metas, resolución de problemas, memoria de trabajo, entre otras”. (Decreto 170, Ministerio de Educación, 2010)

Si bien el decreto regula y señala que los responsables de diagnosticar el TDAH son profesionales de la salud (médicos neurólogos, psiquiatras o pediatras), psicólogos, profesores de educación diferencial o psicopedagogos (Decreto 170, art 16), en la práctica, son profesores quienes realizan el diagnóstico o quienes derivan a un psicólogo solo a partir de la observación de la conducta del NNA. Según Mauricio Becerra Rebolledo en su texto *Ritalín: una sociedad que droga a sus niños*, los docentes suelen utilizar el Test de Conner, en su versión abreviada, la cual incluye categorías tan ambiguas como si el niño se distrae en la sala o no presta atención por periodos prolongados (Becerra, 2014, p.2). Una de las condiciones para el diagnóstico de TDAH, es que los síntomas se den tanto en la escuela como en la casa, pese a esto, prima la percepción del comportamiento del NNA en el ámbito escolar.

Luego del diagnóstico, el TDAH se trata con psicofármacos compuestos por metilfenidato, un derivado de la amfetamina. Los nombres más comunes de dichos fármacos son Ritalín, Aradix y Concerta. Los efectos secundarios de dichos fármacos son numerosos, entre ellos podemos encontrar: pérdida del apetito, insomnio, irritabilidad, tics, taquicardia, cefalea, dolor abdominal, temblores, pérdida de peso, aislamiento social, palpitaciones, hipertensión, desencadenamiento de un síndrome de Tourett, cambios de conducta y aparición de fenómenos psicóticos (Silva, 2013, p.29).

Uno de los efectos secundarios más preocupantes y que afectan de mayor manera la cotidianidad es el llamado “efecto zombie”, el cual es descrito como “una inhibición excesiva de la conducta, en la que el paciente parece actuar como un autómatas, con poca espontaneidad (Silva, 2013, p.29)”. Dentro de las personas entrevistadas para efectos de esta investigación, varias señalaron haber sufrido este efecto. Tomás lo describió de la siguiente manera: “Yo me las tomaba y quedaba así como volado (...) ponía más atención porque como que me quedaba así como pegado con los profes”(Silva, 2013, p.51). Alejandra indicó que “ Me gusta más andar sin pastillas, yo soy super alegre y entonces como que me río a cada rato (...) con las pastillas ando más seria”. Por su parte, Raúl comenta que las pastillas lo hacían sentir “más enfocado, pero poco animoso y poco emotivo” (Raúl, Entrevista 1).

Sobremedicación

En Chile, es posible observar un explosivo aumento de NNA diagnosticados con déficit atencional, desde el año 2010. Entre el año 2011 y 2012, el diagnóstico aumentó un 300% (Silva, 2013, p.12), cifra alarmante si además consideramos que en Chile afectaría al 5% de la población entre 4 y 18 años (Becerra, 2014, p.2). El TDAH se diagnostica desde edades tan tempranas como los cinco años, edad en la que los niños ingresan a la enseñanza básica.

El fenómeno de la sobremedicación de las infancias y adolescencias está cada vez más arraigado en la escuela chilena. El promedio de metilfenidato dado a cada niño es entre 30 y 60 dosis al mes, llegando en algunos casos extremos a 120. Es decir, entre 1 a 4 pastillas diarias, de lunes a viernes (Becerra, 2014, p.2). En algunos casos, son los mismos establecimientos quienes exigen a los apoderados que mediquen a sus hijos. Esto ocurre en todo tipo de escuelas, tanto particulares pagadas, como municipales. Los padres de Felipe, estudiante de un colegio particular del sector oriente de Santiago, comentan que una vez que su hijo fue diagnosticado,

las autoridades del establecimiento les preguntaban constantemente si Felipe estaba tomando los fármacos que le recetó el neurólogo y que, de no hacerlo, significaba que no estaban cooperando y estaban perjudicando al resto del curso (Dentone, 2015, p.9).

La situación es aún más complicada, para estudiantes de establecimientos municipales o subvencionados, donde la falta de horas para atención en el consultorio les hace a los apoderados más difícil conseguir los medicamentos para el TDAH, mientras que siguen recibiendo presiones de los establecimientos educacionales. Un apoderado de una escuela en San Bernardo denunció que el director no dejaba ingresar a su hija a clases, porque no tenía sus medicamentos (Dentone, p.12)

Entre 2012 y 2014, la Superintendencia de Educación, recibió 29 quejas formales, por parte de apoderados de colegios particulares, subvencionados y municipales de la Región Metropolitana, que denunciaban discriminación, cancelación y no renovación de matrícula, medidas disciplinarias y maltrato por parte de las autoridades escolares, hacia alumnos que habían sido diagnosticados con TDAH (Dentone, 2015 p.11). Esta clara violación al derecho a la educación, ha tenido pocas repercusiones en contra de los establecimientos que las promueven, y estos padres se ven forzados a medicar a sus hijos para que estos puedan seguir asistiendo a la escuela.

El caso específico del TDAH es emblemático, ya que los jóvenes diagnosticados presentan características que irrumpen con el modelo ideal de clase, el cual exige concentración e inmovilidad de parte de los estudiantes como base de una lección exitosa. Este modelo de clase, que no responde a las necesidades de los estudiantes y se guía por principios exitistas y neoliberales, busca desesperadamente que quienes no se ajusten a las reglas, lo hagan, utilizando recursos tan extremos como los fármacos.

En este contexto, resulta alarmante constatar que el TDAH no fue descubierto por la ciencia y su existencia no se sustenta en documentación científica. La validez del TDAH “se sostuvo principalmente en la visión de un grupo de psiquiatras que pertenecían a una asociación reconocida mundialmente, pero que ha sido ampliamente cuestionada por conflictos de interés, principalmente debido a su estrecha relación con la industria farmacéutica” (Dentone, 2015, p.48). El diagnóstico de TDAH salió a la luz en 1987, luego de una reunión a puertas cerradas donde un grupo de expertos de la Asociación Americana de Psiquiatría, tomara la decisión (Dentone, 2015, p.47). Dicho grupo, describió los síntomas, pero no existen estudios científicos

reales que acrediten la existencia del TDAH. Si bien, no estamos negando que existan personas que tienen dificultades para concentrarse, hiperactividad y los demás síntomas descritos, los cuales impactan su cotidianidad, cabe preguntarse si este trastorno responde más a las necesidades de la escuela neoliberal, que a la del bienestar de los niños.

Otro punto importante por analizar, son los medicamentos que se utilizan para el tratamiento del TDAH. Los psicofármacos recetados, están compuestos de metilfenidato, droga clasificada dentro del grupo de los psicoanalépticos (drogas estimulantes). El medicamento “activa los centros inhibitorios de la conducta, por lo que el chico se queda más tranquilo” (Becerra, 2014, p.6). Si bien el fármaco puede ayudar a mejorar la atención y reducir la impulsividad e hiperactividad, existen los efectos secundarios antes mencionados, a lo que debemos agregar que el fármaco “no mejora el TDAH, al terminar su efecto, el sujeto vuelve a ser el mismo” (Becerra, 2014, p.8).

Dicha realidad evidencia una escuela, que medicaliza las conductas indeseadas dentro de la sala de clases. Esta fuerte tendencia que se observa no solo en Chile, sino a nivel mundial, pone el foco del fracaso escolar y/o de la mala conducta en el NNA, dirigiendo la culpa hacia éste. La medicalización genera la individualización del problema, es decir, le estamos indicando al estudiante que el problema es suyo (Silva, 2013, p.13).

De esta manera, el estudiante comienza a configurar una identidad, donde se le está diciendo que tiene un problema, que es insuficiente, que no se adecúa a los estándares. En una etapa clave de la configuración de la identidad, el NNA está siendo etiquetado y atomizado. No es la comunidad educativa la que debe atender sus necesidades, sino que es el estudiante quien debe, con una pastilla, modificarse para adaptarse a una estructura determinada.

Los problemas pedagógicos están siendo tratados con medicamentos y los que resultan más perjudicados son los estudiantes, viéndose afectada su salud física y mental, además de su autoestima académica. Esta mirada clínica en la pedagogía, se ha configurado como un parche ante una crisis del sistema educativo, el cual no ha cambiado en siglos. Los fármacos, son la salida fácil a una institucionalidad que se niega a cambiar y que desatiende el contexto, los intereses y habilidades de los estudiantes.

Ya en 2011, la Asamblea Coordinadora de Estudiantes Secundarios (ACES) incluía en su propuesta educativa, la exigencia del fin de la medicalización de la infancia. (Propuesta educacional ACES, 2011). Pero como ya es costumbre, la voz de los jóvenes no es escuchada,

aun cuando se trata de asuntos que le atañen directamente. Para poder comprender el contexto en el que se dan todos los mencionados atropellos a los derechos de los estudiantes, debemos identificar y analizar las características del sistema educativo chileno, el cual ha sido catalogado como de mercado.

Relación con la educación de mercado

La educación de mercado, es el nombre con el que sus críticos han calificado al sistema educacional chileno actual. La principal característica de este modelo, radica en que es el mercado el que regula la educación. Esto fue impuesto durante la dictadura, dejando de lado el sentido republicano que se le daba a la educación, donde era el Estado quien tomaba el papel central de entregar una educación universal, obligatoria y gratuita. El modelo educacional introducido en 1979, quiebra esta tradición y pone como principal regulador de la educación al mercado.

Como señalan Javier Corvalán y Juan Eduardo García Huidobro en su texto *La educación de mercado en Chile y su propuesta de superación*, “se saca a la educación de la responsabilidad estatal, se la deja a la iniciativa de los agentes que la ofrecerán y de los consumidores potenciales que sabrán elegir para hacer la mejor inversión” (Corbalán y García-Huidobro, 2015, p.4). De esta manera, el sistema educativo se llena de un lenguaje y lógica empresarial, donde quienes tienen poder económico pueden ofrecer un servicio, de modo que nos alejamos de la noción de la educación como un derecho.

Este modelo educativo, que fue reforzado por los gobiernos que siguieron a la dictadura, se caracteriza por la competitividad entre las escuelas, las cuales deben postular a subvenciones del Estado, siendo estas otorgadas dependiendo de la asistencia de los estudiantes y de la calidad de la educación impartida por dichos establecimientos. La calidad educativa se mide por resultados de pruebas estandarizadas (SIMCE, PSU). De esta forma, los establecimientos compiten para mejores puntajes en las pruebas, para así obtener una mayor demanda de matrículas y por ende, más dinero.

La escuela de mercado presenta, entre otras características, un fuerte autoritarismo, el cual se ve reflejado en las figuras de autoridad (directores, docentes, inspectores), quienes tienen una relación totalmente vertical con los estudiantes, prohibiéndole a estos tener voz y

voto, en cualquier situación que se presente en la escuela. Se comienza a entrenar a los NNA a responder a sus mandatos sin cuestionarlos, siguiendo una lógica empresarial de jefe/subordinado. Es también una escuela exitista, donde todo gira en torno a lograr buenos puntajes en pruebas estandarizadas, ignorando cualquier otro conocimiento que no esté en estas pruebas (emblemáticos son los casos de las artes, la música y el deporte). Las capacidades de los NNA son juzgadas en relación con este puntaje; cualquier habilidad que estos presenten fuera de ese marco es catalogada como no importante.

Otra característica fundamental de la escuela de mercado es la individualización de las diferencias. Si un estudiante no logra cumplir con las expectativas académicas, es enviado al psicólogo o psiquiatra, para que sea diagnosticado y posteriormente medicado. Es el estudiante quien tiene el problema, el cual debe solucionar por su propia cuenta. No suele existir autocritica desde los establecimientos, el estudiante es el único responsable de su fracaso.

El tema de las subvenciones agrega otra arista que debemos considerar. Desde que el Decreto 170 incluyó el TDAH a las regulaciones sobre subvenciones para la educación especial, los casos de diagnóstico de TDAH aumentaron un 300% en 2 años (Silva, 2013, p.12). Si bien podríamos pensar que los estudiantes están recibiendo ayuda con este aumento de recursos, en muchos casos no fue así. En 2015, un informe realizado por la Contraloría General de la República detectó irregularidades en el uso de recursos que debían ser usados para el PIE por parte de 244 establecimientos educacionales (Dentone, 2015, p.72). El excesivo número de niños diagnosticados también hace mucho ruido, en especial cuando consideramos testimonios de NNA con TDAH.

Testimonios estudiantes diagnosticados con déficit atencional

Como sociedad, tenemos el mal hábito de hablar de las personas *sin* las personas. Sostenemos conversaciones y debates sobre diversos problemas que nos parece que hay que cambiar, e implementamos soluciones que nos parecen adecuadas, pero no incluimos a la gente que se ve directamente afectada por dichos problemas. Esto se agudiza aun más cuando esas personas son NNA, dado que el adultocentrismo nos lleva a pensar que sabemos más que ellos, por lo que ni siquiera se nos ocurre preguntarles sobre sus experiencias y opiniones. El caso que estamos analizando, el de TDAH, no se ve libre de esta problemática; los adultos le dan pastillas a los jóvenes y estos deben consumirlas, obedeciendo sin derecho a opinar.

Es por esto que resulta importante rescatar los testimonios de estos estudiantes, para así poder adentrarnos en sus experiencias, y conocer como es vivir con este estigma en la sala de clases. Un testimonio es "un relato, un cuento, una historia que cada persona tiene de su vida, de su experiencia y de su relación con el mundo en que vive"(Peredo, 1996). Resulta importante rescatar esta relación con el mundo que tienen los estudiantes, para así evidenciar relaciones de poder, violencias y subjetividades que dado su edad no está suficientemente visibilizadas.

Con esta herramienta, podemos conocer sus opiniones e ideas para así encontrar soluciones que mejor se adapten a sus necesidades. Solo escuchando a los afectados por este diagnóstico podremos generar cambios que se encaminen a asegurar la inclusión y por ende el resguardo de su derecho a la educación.

Los participantes de este estudio, son personas que fueron diagnosticadas con TDAH durante la enseñanza básica o media. Tomás y Ramón estudiaron en liceos ubicados a las afueras de Santiago, Mónica y Alejandra en escuelas pertenecientes a congregaciones religiosas, Antonia y Raúl en colegios particulares pagados y Camila en un colegio particular subvencionado. Las entrevistas de Tomás, Ramón, Mónica y Alejandra, pertenecen al estudio de Natalia Silva Pastén titulado *Experiencias de inclusión y exclusión escolar desde el relato de jóvenes diagnosticados con déficit atencional*. Las realizadas a Antonia, Raúl y Camila fueron desarrolladas para este trabajo. En las entrevistas podemos notar ciertas temáticas y situaciones que se repiten y que nos ayudan a entender la experiencia de ser estudiante diagnosticado con TDAH.

La primera característica que vemos que se repite en todos los casos, son los problemas de rendimiento. Los participantes experimentaron situaciones de fracaso escolar, donde

existieron promedios rojos, repitencias y malas notas, siendo esta una de las razones por las cuales son derivados a profesionales de la salud. Tomás repitió quinto básico y se autodefine como malo para las matemáticas, Mónica señala tener dificultades en la asignatura de lenguaje, Alejandra señala que la enviaron al psicólogo por su bajo rendimiento, Antonia casi repite tercero medio y también indica que tuvo dificultades en matemáticas, mientras que Raúl asistió a clases de reforzamiento en quinto básico.

Otro elemento que se repite en todos los casos, es el de calificar las clases como aburridas, monótonas y poco relacionadas a sus intereses. Tomás señala que se aburre en clases ya que estas son “fome” y los profesores “hablan mucho”(Silva, 2013, p 50). Por su parte, Ramón cuenta que al estar en clases “le da sueño” y “se aburre”, y que los profesores “dictan demasiado”(Silva, 2013, p. 56). Al preguntarle a Antonia por las prácticas que le gustaría que hicieran los profesores, ella contesta: “Que hablen de temas de actualidad, que se enfoquen en lo que queremos y que no sea dictador. Que se haga participar a los alumnos” (Antonia, Entrevista 1). De esta manera, vemos que los estudiantes no consideran las clases como una instancia divertida y estimulante, sino algo monótono, vertical y aburrido.

Sobre los fármacos que les fueron recetados al ser diagnosticados, los entrevistados mencionan diversos efectos secundarios. Tomás señala que se sentía “como volado” (asociándolo al efecto que produce consumir marihuana) y que se quedaba “pegado” en clases (Silva, 2013, p.51). Al finalizar la lección, Tomás debía recibir ayuda para pararse de su asiento, ya que sufría fuertes mareos (Silva, 2013, p.52). Ramón por su parte, comenta que los remedios le ayudaron a poner más atención, pero le daban dolor de estómago (Silva, 2013, p 57). Alejandra explica que andaba “más tranquila” con la medicación, pero agrega: “me gusta más andar sin pastillas, yo soy super alegre y entonces como que me río a cada rato (...) con las pastillas ando más seria” (Silva, 2013, p.70). Antonia no sintió ningún cambio al tomar los remedios, por lo que los dejó (Antonia, Entrevista 1). Raúl describe el efecto de los remedios sobre su conducta: “Me hacían sentir más enfocado, pero poco animoso y poco emotivo”(Raúl, Entrevista 1).

Con estos testimonios, podemos apreciar que el cambio de conducta producido en los estudiantes no es una experiencia grata, ya que interfiere en la personalidad que ellos perciben como propia y les hace experimentar sensaciones desagradables. Si bien varios señalan que les ayuda a concentrarse en clases, la experiencia resulta bastante deshumanizadora, ya que el enfoque en la clase anula emociones y comportamientos..

Todes les participantes mencionan, la importancia que tiene para sus trayectorias escolares el apoyo de profesores y compañeros. Varios cuentan el impacto de un docente en particular que creyó en ellos y en sus habilidades, potenciando así la autopercepción de sus capacidades académicas. Hablando sobre una profesora que lo ayudó, Tomás cuenta que:

“Ella fue como mi apoyo fundamental para salir adelante en la básica” (...)
“Me ayudaba a hacer cosas, me tiraba pa arriba, de repente yo estaba achacao y no quería nada y ella me decía “no po mijo, haga cosas, tire pa arriba” y ahí me daba ánimo y eso siempre se lo he agradecido”. (Silva, 2013, p.95)

Por su parte, Ramón destaca que su profesor de matemáticas le decía: “tu podís, no soy flojo”, a lo que agrega que, con ese profesor, subió su promedio de 4,2 a 5,6 (Silva, 2013, p.5,8). Alejandra destaca a un profesor que usaba otras técnicas didácticas, que se ajustaban de mejor manera a su forma de aprender y a su personalidad, la cual ella describe como inquieta. Este profesor utilizaba canciones, juegos y dejaba a los estudiantes moverse por la sala (Silva, 2013, p.71).

Por otra parte, quienes no tuvieron apoyo de ningún profesor, lamentan mucho no haberlo tenido. Esto le ocurrió a Antonia, Camila, Mónica y Raúl. Ellos no recibieron apoyo alguno de profesores, quienes, si bien estaban enterados del diagnóstico que recibieron sus estudiantes, no hacen nada para adecuar la clase a sus necesidades, ni entregan apoyos individuales. En el caso de Camila, sus profesores no solo no la apoyaron, sino que criticaban su forma de hacer las cosas. Al preguntarle sobre esta temática, Camila responde: “Me criticaban por no funcionar como ellos querían. Y si lo hacía a mi manera, cuestionaban mis métodos y mi aprendizaje”(Camila, Entrevista 1).

El apoyo de sus pares es otro elemento fundamental, no solo para estudiantes diagnosticados con algún déficit, sino para cualquier estudiante. En los relatos, podemos encontrar que el apoyo afectivo y académico de compañeros de curso, es muy importante para los entrevistados. Camila señala que “ellos me ayudaron a continuar y encontrar una forma de estudiar. Aguantaban que mi cerebro se desconectara de las clases y me guardaban la materia”(Camila, Entrevista 1). Alejandra cuenta que con sus amigas hacen los trabajos juntas, y “si alguien no entiende algo la otra le explica”(Silva, 2013, p.71). Tomás también valora el apoyo de dos de sus compañeros, quienes le ayudan en sus tareas escolares (Silva, 2013, p.50).

Otro tema recurrente que resulta interesante analizar, es el de los psicólogos. Quienes mencionan a estos profesionales en su relato, indican que la experiencia no fue agradable y que no recibieron la ayuda que esperaban. Tanto Ramón como Antonia, señalan que les hacían dibujar en las sesiones, cosa que disgustaba a ambos. Antonia menciona que sentía que la trataban como “cabra chica” (Antonia, Entrevista 1), mientras que Ramón cuenta que se quedaba horas callado en la consulta porque no le gustaba hablar (Silva, 2013, p.57). Alejandra se aburría en las sesiones, las cuales encontraba repetitivas y enfocadas solo en desarrollar técnicas de estudio (Silva, 2013, p.70).

En todos estos casos, se hace evidente que los psicólogos, no tenían en cuenta los intereses de los estudiantes. Esto es síntoma de una de las características más dañinas del sistema educativo, el adultocentrismo. Tanto psicólogos como profesores y apoderados caen en prácticas adultocentristas cuando no escuchan a los NNA, ni tienen en cuenta sus opiniones y sentimientos. Los adultos creen que tienen el conocimiento, el cual debe ser entregado a los más jóvenes, quienes no tienen poder de decisión u opinión sobre los contenidos o forma en que se entregan. El adultocentrismo es profundamente dañino para el aprendizaje de los estudiantes, ya que, al excluirlos de la configuración de la clase, algo que les compete directamente, las clases les parecen aburridas (palabra que usaron muchos de los entrevistados), ya que no se sienten involucrados en esta.

De las personas entrevistadas, solo una declaró haber tenido evaluaciones diferenciadas en consideración de su diagnóstico. Este es el caso de Mónica, quien si bien recibió dicha adecuación, se encontró con que esta ayuda le trajo más problemas. Ella describió sus evaluaciones como diferentes a las de sus compañeras, ya que se le exigía menos, por ejemplo, sus pruebas tenían menos preguntas o menos puntos. Esto le trajo problemas a nivel social, ya que sus compañeras creyeron que esta situación era injusta y comenzaron a resentirla y a hablar mal de ella (Silva, 2013, p.63). Esta situación fue sumamente estresante para Mónica. En su relato, no encontramos mención de que algún profesor la ayudara o les explicara a sus compañeras el motivo de su evaluación diferenciada.

Uno de los elementos que más llama la atención al adentrarse en los relatos de estudiantes con TDAH, es analizar los intereses y responsabilidades que tienen fuera de la escuela. Como se mencionó al principio de este trabajo, una de las consideraciones específicas importantes a la hora de hacer un diagnóstico de TDAH, es que la persona debe presentar síntomas de inatención y/o hiperactividad en dos o más contextos. Dentro de las personas

entrevistadas, podemos notar que varias de ellas presentan intereses o responsabilidades donde son capaces de poner toda su atención.

En el caso de Tomás, él es miembro del cuerpo de bomberos de su comuna. Al realizar una comparación entre el Liceo y la participación en bomberos, expresa: “acá [en el liceo] nos tratamos mal de repente, nos tiramos garabatos y, allá [en bomberos] no po’. Allá, todo es tranquilo como que somos una familia, nos apoyamos entre nosotros mismos, es mejor que... a mí me gustaría estar más allá” (Silva, 2013, p.56) Tomás señala que en bomberos “hay profes que si uno les pide ayuda ellos te pueden ayudar” (Silva, 2013, p.52), los cuales hacen varios tipos de cursos, donde el joven participa activamente y tiene pensado hacer uno de paramedicina.

Mónica señala la lectura como una de las actividades que más le interesa, pero en la escuela tiene dificultades para leer los libros que después le evalúan. Esto implica que Mónica no tiene dificultad para concentrarse en los libros que son de su interés, pero si para leer los que le son impuestos, indicando que se demora el triple con los que le dan para leer en la escuela. Al preguntarle por la posibilidad de que ella escoja y proponga las lecturas, responde que por “comodidad” los profesores prefieren dar a leer los mismos libros en todas las generaciones, pues así no hay dificultad para conseguirlos. (Silva, 2013, p.66)

En el caso de Ramón, podemos observar que es capaz de cumplir con importantes responsabilidades fuera de la escuela. El cuida de su hermano pequeño, ya que su madre suele trabajar en turnos de noche. Durante las entrevistas, deja ver siempre la importancia que tiene para él la relación con su mamá, llegando a decir que ella es su “mejor amiga” (Silva, 2013, p.59). En el colegio, el comportamiento de Ramón es bien distinto. El se autodefine como peleador y desordenado, se aburre en clases y no entrega sus trabajos y tareas (Silva, 2013, p.55).

Los casos descritos sirven para evidenciar que, en contextos extra escolares, estos estudiantes con TDAH son capaces de concentrarse, aprender y tomar responsabilidades. En dichos casos, los estudiantes se sienten involucrados, y podemos observar vínculos afectivos con otras personas que participan de dichas actividades. Cuando los intereses y vínculos afectivos están en juego, los jóvenes son capaces de responder a los desafíos. En estos casos, el diagnóstico de TDAH no tuvo en consideración sus comportamientos fuera de la escuela, y esa es una de las situaciones problemáticas de este diagnóstico.

Como podemos evidenciar, la escuela no se hace cargo de atender las necesidades de los estudiantes que no cumplen con las expectativas, dígame buenos resultados académicos. La escuela no es un espacio inclusivo; al pretender que solo existe una manera de aprender y de evaluar, la escuela excluye a cualquiera que no se adecue a su estructura. En general, observamos un abandono por parte de los docentes hacia los entrevistados, con excepción de algunos profesores, quienes, en una iniciativa individual, prestaron ayuda emocional a los estudiantes, lo cual fue altamente valorado por estos. El apoyo de los pares también resulta fundamental.

Propuestas

Ante el difícil escenario que nos presenta la escuela de mercado, con su lógica de exclusión, existen ciertos enfoques y acciones que como docentes podemos tomar para hacer del aula un espacio más inclusivo. Uno de los ejes que debería guiar nuestro actuar, es eliminar de todas las formas posibles el adultocentrismo de nuestra práctica pedagógica. El adultocentrismo, se refiere a la relación asimétrica que existe entre personas de mayor edad y jóvenes y niños, en donde se excluye a los menores de cualquier toma de decisiones, ya que el adulto posee el poder, la verdad y el conocimiento.

El adultocentrismo, se relaciona directamente con lo que Paulo Freire llamó educación bancaria. Esta educación ignora los saberes de quienes considera “ignorantes” y también ignora que los saberes que transmiten quienes supuestamente “saben” son “inacabados”, y, por lo tanto, susceptibles de ser modificados permanentemente (Korol, 2017, p.11). Es decir, para la educación bancaria, los adultos son los que saben, quienes poseen El Conocimiento con mayúsculas y los jóvenes deben escuchar en silencio para luego repetir lo aprendido en las pruebas.

La educación en Chile es profundamente adultocentrista; les NNA no tienen voz ni voto en ninguna toma de decisiones (por ejemplo, sobre qué contenidos van a aprender, cómo los aprenderán y cómo serán evaluados). El adulto es quien señala las actitudes correctas que debe tener un estudiante (orden, silencio, sumisión, individualismo, control corporal) y las liga a su éxito escolar. Las clases son diseñadas siguiendo esta lógica de actitudes y la forma de evaluar, que preponderantemente es la prueba estandarizada, es considerada la única forma de reflejar el aprendizaje del niño.

Esta actitud resulta sumamente dañina para les NNA y su proceso de aprendizaje. Para lograr una educación inclusiva, es necesario que les estudiantes tengan una voz y que su opinión sea tomada en cuenta, que participen en la toma de decisiones. Como señalan Sarto y Venegas (2009), “participar significa colaborar, intervenir, cooperar, contribuir y aportar. La participación plena implica tener voz y ser aceptado por lo que uno es”. Resulta importante entonces conversar con les estudiantes, conocerlos y saber cuáles son sus intereses y talentos.

Cada estudiante posee un contexto y habita un territorio que también lo tiene. No es necesario tener un diagnóstico para sentirse excluido e ignorado por las clases “tipo”, que se repiten con los mismos métodos en todos los cursos y generaciones. Crear instancias para

conversar con los estudiantes, preguntarles su opinión y propuestas sobre cómo hacer de las escuelas un lugar más amable para todes, es una de las instancias que debieran ocurrir en todas las escuelas.

Dentro de estas conversaciones, resulta fundamental hablar sobre diversidad, comunicar que todes somos diversos, eliminar la idea de “déficit”. Los talentos e intereses de los estudiantes debemos usarlos a nuestro favor, en especial cuando pensamos las formas de evaluar y en la didáctica. El diálogo es la base de la eliminación del adultocentrismo. Como señala Claudia Koroll (2017), sin la existencia del diálogo “la pedagogía es disciplinadora, “ordenadora”, conservadora, domesticadora y reproductora de lo existente”. Y lo ya existente, como podemos constatar al hablar con estudiantes, es profundamente poco inclusivo.

Otro elemento clave a la hora de pensar en cambios que nos lleven a una educación inclusiva, es la articulación entre docentes. El sistema neoliberal actual, que afecta en todas las aristas de nuestras vidas, nos tiene acostumbrados al trabajo individual y a la búsqueda del éxito por los propios medios. Esto impide que podamos aprender los unos de los otros, que podamos compartir experiencias. Como hemos mencionado, la comunicación y la colaboración son parte fundamental de la educación inclusiva.

Es mucho más enriquecedor reflexionar críticamente sobre la práctica pedagógica con otros colegas, dándose así la posibilidad de compartir perspectivas entre docentes de distintas edades y especialidades. Este trabajo, debe ir en paralelo con la articulación con los demás trabajadores del ámbito educativo y con los estudiantes. La inclusión es posible cuando todos los actores pueden participar y hacer escuchar su voz, de forma de poder identificar las barreras que impiden el aprendizaje de los estudiantes.

Reflexiones finales

Como señala Audre Lorde (2003) en *La hermana, la extranjera*, el rechazo a la diferencia en nuestra sociedad responde a una economía que se sustenta del trabajo de sujetos marginados. Y es la educación una de las instituciones que ayudan a la reproducción de las desigualdades que mantienen vivo el sistema. Imitando a una fábrica donde las piezas defectuosas se cambian o se desechan, los niños que se desvían del comportamiento esperado son castigados, ignorados, violentados, expulsados, medicados.

Las medidas “inclusivas” que se aplican en las escuelas suelen ser totalmente individualizadas; el estudiante es el culpable de su “trastorno” y recibe ayuda que en la gran mayoría de los casos no está hecha pensando en su bienestar, sino en que logre buenos puntajes en pruebas estandarizadas. Siguiendo los testimonios de jóvenes diagnosticados con TDAH, pudimos evidenciar que el problema para las escuelas eran las bajas calificaciones que presentaban los estudiantes, siendo derivados y diagnosticados solo teniendo en cuenta este fracaso en el ámbito escolar.

La sobremedicación de las infancias y adolescencias es un problema grave que afecta los derechos humanos de los estudiantes de Chile. El explosivo aumento de los diagnósticos de TDAH luego de la promulgación del Decreto 170 responde más a la medicalización de los problemas de la escuela que a una generación de estudiantes con un nuevo trastorno. Las dificultades que el estudiante presenta en el aula, tiene mayor relación con los recursos y barreras del contexto educativo que con las características de este. Las expectativas de conducta impuestas en los estudiantes y las formas de evaluar, nos presentan una escuela que solo existe una manera de aprender.

El caso específico del déficit atencional, resulta muy esclarecedor para demostrar cómo le estamos fallando a los estudiantes. Los jóvenes entrevistados hablaron del poco o nulo apoyo de parte de profesores, quienes hacían clases aburridas, las cuales no atendían en absoluto a sus necesidades e intereses. Con respecto a la medicación, sus efectos eran sumamente invasivos de su cotidianidad, incluso de sus personalidades. El impacto de un diagnóstico de este tipo, tuvo consecuencias negativas en su autopercepción y en sus relaciones con los demás actores de la escuela.

Y lo más grave es que luego de hecho el diagnóstico, los estudiantes no recibieron el apoyo necesario, ni adecuaciones. En el único caso que se realizaron evaluaciones

diferenciadas, que fue el caso de Mónica, la falta de comunicación y educación con respecto a las diferencias terminó por jugarle en contra a esta estudiante en la relación con sus compañeras. El diagnóstico de TDAH termina siendo una barrera para la participación y el aprendizaje.

El panorama de la educación de mercado resulta sumamente desalentador. El exitismo, el individualismo y la excesiva importancia dada a las pruebas estandarizadas pone barreras muy altas a la innovación, creatividad y cooperación que muchos docentes quieren implementar. Llega un punto, en que uno se pregunta si todos los esfuerzos que día a día ponen los profesores van a servir de algo. Pero al mirar a los estudiantes, es posible recuperar fuerza y esperanzas. Ellos tienen un poder tan grande y muchas veces los adultos no somos capaces de verlo. El estallido social nos viene a recordar ese tremendo poder, esa manera de luchar sin miedo, para lograr cambiar un sistema tan violento como el neoliberal. Es necesario que trabajemos con ellos para poder lograr los cambios que harán de la educación algo liberador, y no la reproducción de un sistema desigual e injusto.

Bibliografía

- A.C.E.S. (2011, 7 noviembre). Propuesta educacional de la Asamblea Coordinadora de Estudiantes Secundarios ACES. Recuperado 14 de octubre de 2020, de <http://www.revistabagual.cl/2011/11/propuesta-educacional-de-la-asamblea.html>
- A.G.O.N.U. (1991). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Becerra, M. (2014, 13 diciembre). Ritalin: una sociedad que droga a sus niños. Recuperado 1 de octubre de 2020, de <https://www.ecoportal.net/salud/ritalin-una-sociedad-que-droga-a-sus-ninos/>
- Corbalán, J., & García-Huidobro, J. (2015). La educación de mercado en Chile y su propuesta de superación. *Cuaderno de Educación*, 66, 1-16. Recuperado de http://mailing.uahurtado.cl/cuaderno_educacion_66/pdf/articulo_4.pdf
- Criterios diagnósticos del DSM V para TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad). (s. f.). Recuperado 5 de octubre de 2020, de <https://orientacionpsicologica.es/dsm-v-tdah-criterios-diagnosticos/>
- Decreto 170, Ministerio de Educación, Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial, 2010.
- Dentone, C (2015) Niños medicalizados: sobrediagnóstico de Déficit atencional en Chile (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago.
- Korol, C. (2017). *Educación popular, pedagogía feminista y diálogo de saberes*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones América Libre.
- Lerena, B., & Trejos, J. (2015). Sobre la posibilidad de una educación inclusiva bajo el actual modelo de desarrollo económico y social chileno. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 9(2), 145-160. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5504536>
- Lorde, A. (2003). *La hermana, la extranjera*. Madrid, España: Instituto de la Mujer.
- Peredo, S (1996). *El Testimonio*. La Paz, Bolivia: Tahipamu.

- Ramos, L. (2013). Educación especial y Educación Inclusiva en Chile ¿En punto de estancamiento? *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 7(2), 37-46. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4752908>
- Sarto, M., & Venegas, M. (2009). *Aspectos clave de la educación inclusiva*. Salamanca, España: Publicaciones del INICIO.
- Silva, N (2013). Experiencias de inclusión y exclusión escolar desde el relato de jóvenes diagnosticados con déficit atencional (Tesis para optar al grado de Magíster). Universidad de Chile, Santiago.
- Williams Crenshaw, K, *Cartografiando los márgenes: interseccionalidad, políticas identitarias y violencia contra las mujeres de color* en Platero Méndez, R (2012)