

La sociedad hiperactiva y desatenta medica lo que produce

LA SOCIEDAD HIPERACTIVA Y DESATENTA MEDICA LO PRODUCE

ALICIA FERNÁNDEZ

Entre el temor al desorden y la valorización de una competitividad fundada exclusivamente sobre el éxito material, muchos sujetos prefieren entregarse voluntariamente a sustancias químicas antes que hablar de sus sufrimientos íntimos. El poder de los medicamentos del espíritu es así el síntoma de una modernidad que tiende a abolir en el hombre no sólo su deseo de libertad, sino también la idea misma de enfrentar la adversidad. El silencio es entonces preferible al lenguaje, fuente de angustia y de vergüenza. (Elisabeth Roudinesco)

"Los desgarramientos del alma no tienen causas cerebrales. El destino del ser humano no está confiado a su ser biológico" alerta desde Francia la psicoanalista Elisabeth Roudinesco; y ya en 2002 la periodista Ana Barón, , constataba desde Washington que en Estados Unidos más de 5 millones de niños toman un antidepresivo o un estimulante ¡ por día !.

Adormecidos como estamos por el exceso de información, puede que no nos detengamos a pensar. El número de niños de entre 2 y 4 años que consumen una droga estimulante, en los últimos cuatro años se duplicó en Estados Unidos. Aquí en Argentina, lo mismo en Brasil, nuestra experiencia cotidiana en escuelas y hospitales nos permite confirmar que estos datos alarmantes también se dan entre nosotros. Encontramos escuelas donde sobre 20 alumnos 5 son medicados *para que aprendan!*

El aprendizaje (como entrenamiento) pasó a ser un objeto codiciado que la sociedad exige para triunfar y el mercado lo ofrece, hasta en pastillas.

Se nos quiere expropiar el verdadero sentido del aprender: AUTORIZARSE A PENSAR, DISFRUTAR DE LA ALEGRÍA DE CREAR, reflexionar sobre nuestra condición humana, preguntar, jugar, soñar, inquietarse, querer cambiar.

¿"Niños desatentos o niños desatendidos"? pregunta el Lic. Jorge Gonçalves da Cruz.

Hoy nos "atienden" sólo en cuanto consumidores *ehiperkinéticamente* nos acosan con miles de productos que garantizan nuestra paz, felicidad y éxito escolar. Entre estos productos con los que nos seducen se encuentran drogas legalmente recetadas (de las cuales sus productores y adeptos proclaman que no crearían dependencia como las ilegales).

La sociedad globalizada nos *desatiende* a todos y coloca como enfermedad lo que los niños todavía pueden denunciar con su inquietud y falta de atención.

Los niños preguntan, son pregunta. Las preguntas no escuchadas devienen síntomas.

¿Cómo escuchar sus preguntas antes de medicarlas?

¿Qué sucedió para que cantidad de madres y padres de niños acepten y soliciten drogas para calmar a sus hijos o para que sean exitosos?

¿Qué sucedió para que esos maestros, que tienen cinco de sus veinte alumnos medicados (para que les presten atención), acepten y busquen la justificativa del síntoma de A.D.D. o A.D.H.D.?

¿Cómo es que ese maestro no se asombra de tan alto porcentaje: 20% de niños con necesidad de medicación? ¿Lo aceptan como una "desgracia" del destino que los reunió en su clase? Las estadísticas de los mismos que produjeron el diagnóstico hablan sólo de un 2% de la población que podría recibir el diagnóstico.

¿Cómo puede ser que psicólogos y psicopedagogos se convenzan tan rápidamente de que ese, el paciente que están atendiendo, sea "uno de los pocos casos" que sí requieren medicación. ¿Qué estudios específicos psicopedagógicos realizó para analizar tal afirmación?

En el caso de que haya realizado esos análisis, ¿ha conseguido *enseñar* a los médicos derivantes algo sobre lo que la psicopedagogía ha estudiado últimamente en relación con los nuevos modos de atención y sobre la influencia que los factores subjetivos tienen sobre el organismo?

¿Ha pensado en la relación entre una sociedad inquietadora y la inquietud que los niños a veces sólo pueden mostrar-denunciar ofreciendo su cuerpo y su inteligencia?.

¿Y ese padre, esa madre que llama a nuestros consultorios preguntando si allí hay especialistas en A.D.D.?

¿Y aquella otra madre que me dice en la primera entrevista: "Yo sé que es o más mamá o Ritalina, pero tengo que trabajar todo el día, mi marido está sin trabajo"? ¿Qué hemos hecho con ella?

No se trata de sustituir una medicación por otra, ni siquiera de denunciar aisladamente la sobremedicación de la infancia. Necesitamos analizar el tipo de pensamiento, el modo de pensar que acepta como válido los argumentos en que se fundamentan quienes determinaron la supuesta existencia de ese tal trastorno llamado A.D.D. o A.D.H.D. Para lo cual como mínimo precisamos realizar cuatro operaciones de análisis: 1) ¿Cuál es el método (o la posición) que permite conocer algo del ser humano y específicamente de sus modos de aprender? 2) ¿Cuál es el concepto de atención que se maneja, para diagnosticar un déficit en la misma? 3) ¿Cuál es el concepto de "actividad" que se utiliza para hablar de hiperactividad? 4) También precisamos realizar un análisis sobre cuáles son los determinantes sociales que hoy se imponen como valores y como enseñanzas.

En relación con la primera pregunta, Daniel Widlöcher escribe: "... El estudio de los casos individuales favorece el descubrimiento, mientras que los métodos extensivos se preocupan por aportar pruebas (...) Probar unas evidencias esperadas es poco difícil. El caso singular se inscribe en el descubrimiento, la sorpresa y hasta la paradoja. (...) Naturalmente, un caso único no informa sobre todo lo que querría saberse..."

Actualmente hasta ciencias duras como las matemáticas y la física toman en cuenta la subjetividad del experimentador y su incidencia sobre lo que observa. No existe "neutralidad" de observación. A su vez, las matemáticas ya no interesan para cuantificar, sino para establecer relaciones y los físicos están hoy concluyendo que "la realidad ya no es lo físico". Transcribiré un fragmento de un coloquio sobre el tema "Las implicaciones conceptuales de la física cuántica", donde uno de los participantes, según cita Nasio, dice:

"... La física no parece estar, en absoluto, en vías de proveer una descripción de lo real, ni siquiera en el cuadro de un realismo remoto -en tanto para los físicos la realidad es siempre algo remoto- y queda suspendido hasta tanto no sea capaz de hacerlo. Tal vez fuese necesario concluir que lo real es no físico..."

Pero la postura mecanicista parece que ahora viene de la mano de la psicología experimental y cognitivista, y lamentablemente algunos psicólogos y psicopedagogos que la cuestionaban cuando era

defendida por algunos matemáticos, físicos o médicos, ahora la están aceptando, transvestida de psicología o de interdisciplina.

Después de múltiples experiencias psicopedagógicas que nos demuestran que la modalidad de aprendizaje de un sujeto, y en consecuencia sus modos de atender y estudiar, en la escuela, no son consecuencia de características del organismo, sino efecto de una serie de factores, entre los que cumple un papel fundamental la modalidad de enseñanza de los enseñantes, no podríamos olvidar este saber, y quedar seducidos por un supuesto saber, que estaría alojado en los dueños de los laboratorios.

A su vez, el psicoanálisis y la lectura analítica nos prueban que los efectos más decisivos en la historia de una persona no son producidos por causas biológicas. El cuerpo no es su anatomía ni su psicología. El cuerpo es el entrecruzamiento de un organismo, a partir de la inteligencia y el deseo, de intersubjetividad, que nos funda como humanos.

A veces escucho decir a psicólogos o psicopedagogos que están atendiendo a un niño que recibió diagnóstico de A.D.D. o A.D.H.D y toma medicación: "Ya sé que hay abuso en la indicación de medicamentos y sobrediagnósticos inadecuados, pero *este* niño, el que *yo* atiendo, es uno de aquellos casos que sí necesita la medicación."

Primero tuvieron que convencernos de que "el pensamiento es una neurona y el deseo una secreción química" y luego encandilarnos colocándonos como espectadores sólo activos en cuanto compradores.

La Dra. Silvia Bleichmar en un excelente artículo publicado por *Clarín* nos recuerda: "...Los niños de ésta época, en su mayoría, no son receptores de ninguna esperanza sino sólo de una propuesta de supervivencia que da cuenta del desaliento y la fatiga histórica que empapa a los adultos a cuyo cuidado se encuentran..."

Se ha creado la representación de un ser humano nuevo, aplanado, andrógino y sin humor, agobiado por el evitamiento de sus pasiones y sueños, avergonzado por no poder alcanzar el ideal que se propone: flaco, consumidor, exitoso y culposo por no poder comprarles a sus hijos la felicidad en cuotas.

Fukuyama, ideólogo de tal postura, se regocija con la estupidez propia de los que se creen dueños de la verdad: "...Hay una simetría sorprendente entre los efectos de la Ritalina y el Prozac; la Ritalina vuelve a los muchachos menos turbulentos y en cierto modo menos muchachos; en cuanto al Prozac, libera a las mujeres de los inconvenientes de la naturaleza femenina. Uno y otro nos acercan imperceptiblemente a un ser humano andrógino, que es también el objetivo de las políticas que defienden la igualdad de los sexos..." (Francis Fukuyama, *El fin de la historia, diez años después*).

"...Nunca como en nuestra época el saber de los individuos, su capacidad de pensar y el hacer creativo le habían sido expropiados en este nivel por los dueños de las técnicas y los conocimientos especiales...", dice Emiliano Galende.

Los medicamentos psicotrópicos buscan normalizar los comportamientos y suprimir los síntomas más dolorosos del sufrimiento psíquico sin buscar su significación.

Elisabeth Roudinesco nos recuerda que cuando más se promete un "punto final" al sufrimiento psíquico a través de la ingestión de píldoras, más el sujeto decepcionado se inclina hacia tratamientos mágicos.

Es así como los laboratorios (no ya los médicos, psicólogos o psicopedagogos) aparecen como esos grandes, poderosos, mágicos solucionadores de todos nuestros pesares.

Mundo de la exhibición, de la desmentida. En épocas anteriores, el método para adormecer el pensar era esconder, hoy es exhibir y desmentir lo que se exhibe. Mostrar y decir que lo que se mostró no existe tal cual lo vemos. Nacen los fetiches. Agoniza la alegría del pensar, el jugar, el preguntar, presentes en todo niño enchalecado en "diagnósticos-rótulos".

La experiencia en psicopedagogía clínica me permite asegurar que la gran mayoría de aquellos niños rotulados como A.D.D. o A.D.H.D., con una escucha diferente por parte de sus padres o maestros pueden conseguir aprender creativamente, sin necesidad de la dependencia de una droga.

La dificultad para concentrarse en los niños tiene que ser un alerta para los padres, maestros, psicólogos o médicos.

Recordemos que la medicación a veces lo único que hace es disimular los síntomas, calmar los efectos, permitiendo que la perturbación productora del cuadro siga su camino desencadenando consecuencias de mayor calibre en la adolescencia.

¿Qué es lo que determina el abuso de la medicación psicofarmacológica?

Responderé dándole la palabra a la psicoanalista Elisabeth Roudinesco:

"... Es la inexistencia del sujeto la que determina no sólo las prescripciones psicofarmacológicas actuales, sino también las conductas ligadas al sufrimiento psíquico. Cada paciente es tratado como un ser anónimo perteneciente a una totalidad orgánica. Inmerso en una masa donde cada uno es la imagen de un clon, ve cómo se le prescribe la misma gama de medicamentos frente a cualquier síntoma..."

"... El psicotrópico simboliza el triunfo del pragmatismo y del materialismo sobre las borrosas elucubraciones psicológicas y filosóficas que intentaban delimitar al hombre... El psiquiatra francés Édouard Zarifian denunció los excesos de la psicofarmacología en *Le Prix du bien-être. Psychotopie et société*, París, Odile Jacob, 1996"...

"... La psicofarmacología se ha convertido hoy, a su pesar, en el estandarte de un tipo de imperialismo. Permite, en efecto, a todos los médicos -y particularmente a los clínicos- abordar de la misma manera toda clase de afecciones sin que sepamos jamás a que tratamiento responden. Psicosis, neurosis, fobias, melancolías y depresiones son así tratadas por la psicofarmacología como tantos estados ansiosos consecutivos a duelos, a crisis de pánico pasajeras, o a un nerviosismo externo debido a un entorno difícil..."

"... Los pacientes mismos sometidos a la barbarie de la biopolítica, reclaman en lo sucesivo que sus síntomas psíquicos tengan una causalidad orgánica..."

"... Entre el temor al desorden y la valorización de una competitividad fundada exclusivamente sobre el éxito material, muchos sujetos prefieren entregarse voluntariamente a sustancias químicas antes que hablar de sus sufrimientos íntimos. El poder de los medicamentos del espíritu es así el síntoma de una modernidad que tiende a abolir en el hombre no sólo su deseo de libertad, sino también la idea misma de enfrentar la adversidad. El silencio entonces es preferible al lenguaje, fuente de angustia y de vergüenza..." (ROUDINESCO: ¿Por qué el psicoanálisis?. Paidós. Bs.As., 2000)

Alicia Fernández

Psicopedagoga