

Título: “*Cuerpos etiquetados, emociones resquebrajadas*”

Autoras: María Noel Míguez, Lucía Sanchez

Institución: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República

País: Uruguay

Resumen:

La medicación abusiva con psicofármacos ha venido generando profundas huellas en la infancia uruguaya de la última década, razón por la cual, desde las Ciencias Sociales, se han realizado diversas reflexiones al respecto. En este sentido, este trabajo surge a partir de una investigación más amplia titulada “Etiquetas infantiles”, que es uno de los capítulos del libro en proceso de publicación "Patologización de la infancia en Uruguay: aportes críticos en clave interdisciplinar"

Se retoma esta temática desde la delimitación de los cuerpos y corporalidades. En este sentido, se piensa al cuerpo infantil como fundante de todo proceso de producción y reproducción de lógicas hegemónicas que se van interiorizando y exteriorizando a través de formas de ser y estar. El proceso de conformación de identidad y subjetividad de esta infancia “*está asociado al “cómo me veo” y al “cómo la sociedad me ve”, es decir, cómo me conozco y me conocen...*”. (Scribano, 2007:133)

En este contexto, los procesos de medicalización de la sociedad remiten a la creciente actuación de la medicina en diversos aspectos de la vida social, trascendiendo exclusivamente lo relacionado a la enfermedad y su cura. La medicación aparece, pues, como una de las posibles alternativas a la necesidad de "adaptación" de esta infancia. De esta manera, hay una distancia importante entre los procesos de medicalización y los actos de medicar.

La singularidad de cada niño y niña se termina desdibujando en cuerpos etiquetados, perdiendo de vista su historia personal y familiar. Por ello, resulta necesario desde el mundo adulto no naturalizar esta complejidad que en principio aparece como una posible y la más de las veces rápida solución.

Varios discursos y miradas en torno a la medicación con psicofármacos parecerían estar cambiando en nuestro país, al menos con relación al “déficit atencional”, lo que no quita que aún se sigan reproduciendo actos de medicar en respuesta a sensaciones y

percepciones del ser infantil que dista del “ideal” del adulto. Según varios entrevistados, el “déficit atencional” como diagnóstico (o no diagnóstico con medicación) está pasando a un segundo plano con relación a años anteriores, dejando el espacio a nuevos procesos de medicalización y actos de medicar bajo el diagnóstico genérico de Trastorno del Espectro Autista (TEA), Trastorno Generalizado del Desarrollo (TGD), como las de mayor impacto en el último par de años.

Etiquetar cuerpos lleva casi linealmente a resquebrajar emociones, más cuando se trata de cuerpos infantiles, de emociones en proceso de apropiación de formas de ser y estar en estas sociedades. La etiqueta como marca hunde sus raíces en los procesos identitarios de esta infancia, anulando al niño o niña en su condición de tal, pasando a ser nombrado por la “patología” que le fue asignada.

Palabras clave: Infancia, Cuerpos, Psicofármacos, Etiquetas.

Introducción

“Él es el revolucionario... ya está como etiquetado. El tema es ese. Nosotros queríamos lograr que no lo etiquetaran, pero lamentablemente lo etiquetaron. Entonces, hay un problema, es él, sea o no sea...” (Madre niño medicado de 7 años de Colegio Privado. Entrevista realizada en abril de 2014)

Como fuera expresado anteriormente, la presente ponencia parte de un trabajo que se enmarca en una investigación interdisciplinaria y colectiva más amplia sobre los procesos de patologización de la infancia en Uruguay.

De este modo, aquí se pretende generar una instancia analítico-reflexiva desde lo social, en torno a la temática en cuestión, puesto que se entiende pertinente desnaturalizar formas y contenidos que dan cuenta de marcas que han ido generando profundas huellas en la infancia uruguaya de la última década. Se propone generar desde cada espacio de intervención en lo social un compromiso de acción, evitando así un “me da lo mismo” ante una temática que atañe la responsabilidad del colectivo social como tal.

En este contexto, y considerando el papel del sujeto en tanto protagonista de sus actos y partícipe activo de su vida es que se delimitó el objeto a partir de la matriz histórico-crítica, de la mano de Jean-Paul Sartre, a través del método progresivo-regresivo. Así pues, *“el método progresivo: se trata de encontrar el movimiento de enriquecimiento totalizador que engendra a cada momento a partir del momento anterior, el impulso que parte de las oscuridades vividas para llegar a la objetivación final, en una palabra, el proyecto”*. (Sartre, 2000: 116)

El existencialismo le otorga a la subjetividad de los individuos un lugar preponderante en su estudio. Incorporar la dimensión subjetiva de la realidad no sólo implica tener presente la singularidad de los sujetos en un sentido particular, sino también colectivo. Así, se propone una lógica de investigación y exposición desde un método que, retomando la subjetividad de los individuos como punto de partida, supere las teorías abstractas en un proceso de concreción de las mismas a la realidad.

Uno de los puntos a considerar en la situación actual remite al crecimiento de los Servicios de Salud Mental en Uruguay. Respecto a ello se destaca de las diversas entrevistas realizadas así como de las fuentes secundarias relevadas que las Unidades de Salud Mental han venido creciendo en los últimos años en todo el país. La mayoría de los departamentos (salvo Canelones, Colonia, Maldonado y Montevideo) tienen una Unidad de Salud Mental ubicada en los hospitales públicos de las capitales departamentales, y su correlato en el ámbito privado. Sin embargo, en Montevideo y área metropolitana se amplía sustancialmente este número, no siendo sólo su base hospitales públicos y privados, sino también policlínicas zonales (divididas por Regiones: Noroeste, Este y Metropolitana). (MSP, 2011)

No solamente se destaca el crecimiento de las Unidades de Salud Mental, sino también la incorporación de otras disciplinas (Licenciados en Psicología, en Trabajo Social, en Nutrición, en Enfermería), como forma de trascender la mirada “exclusivamente médica”, generándose así una concepción de la Salud Mental con mayor amplitud. Lo antes mencionado, de todas formas, invita a pensar sobre cuanto se logra realmente superar la mirada “medicalizada” con la conformación de equipos interdisciplinarios con anclajes en lo social.

Componentes metodológicos:

En función de lo antes expuesto se planteó en la investigación la siguiente estrategia metodológica:

- Relevamiento de fuentes secundarias en torno a la temática en los últimos 5 años desde la academia.
- Entrevistas en profundidad a autoridades de la salud y educación pública y privada en Montevideo y Salto.
- Entrevistas en profundidad a familias con niños/as medicados en Montevideo y Salto.
- Entrevistas en profundidad a niños/as medicados con psicofármacos del ámbito público y privado de Montevideo y Salto.

La cantidad de entrevistas realizadas fue en base a la técnica por “bola de nieve” hasta llegar a la saturación de los resultados.

Desarrollo:

El devenir histórico muestra cómo el cuerpo infantil ha venido siendo centro de innumerables prácticas e intervenciones físicas y psíquicas desde el mundo adulto en procura de lograr un sujeto disciplinado. Tal como lo plantea Barrán: *“El niño fue objeto de una particular atención por su naturaleza “bárbara” primero, y luego porque si se lograba inculcar en él el control del cuerpo, se obtendría un adulto disciplinado y respetuoso (...). Otra vez médico y maestro, cura y policía fueron los vigilantes de la niñez y adolescencia.”* (1992: 213)

El cuerpo infantil va interiorizando y exteriorizando procesos de producción y reproducción de lógicas hegemónicas mediante formas de ser y estar que cada sociedad impone como válidas. Las distancias entre el ser y el deber ser hallan brechas cada vez más amplias, siendo los límites de la disponibilidad de los sujetos estos puntos de partida y llegada que plantea Scribano, uno de los hitos donde se generan las mayores contradicciones entre el mundo adulto y el mundo infantil. De este modo, se comparte con este autor que el cuerpo: *“Es el límite natural y naturalizado de la disponibilidad social de los sujetos; es el punto de partida y llegada de todo intercambio o encuentro entre los seres humanos. (...). El cuerpo es parte nodal de cualquier política de identidad y es el centro de la reproducción de las sociedades”.* (Scribano, 2005: 98)

Estas contradicciones se plasman en los *mecanismos de soportabilidad social* hallando su correlato en las lógicas contemporáneas de reproducción del orden imperante. Para que estos mecanismos de soportabilidad social logren interiorizarse se generan *dispositivos de regulación de las sensaciones*, los que predeterminan lo socialmente habilitado en el plano de las sensaciones y percepciones. En su procesualidad, aparece el dolor social, que plantea Scribano, como *“un sufrimiento que resquebraja ese centro gravitacional que es la subjetividad”.* Un *dolor social* que cuando se manifiesta distante de lo “ideal”, de lo esperado, es acallado por el mundo adulto, en especial, desde las instituciones disciplinares fundamentales para la sociabilidad.

Desde la última década, la infancia en el Uruguay viene siendo mediada en su dolor social por dispositivos de regulación de las emociones que se vinculan a lo médico, en

procesos de etiquetamiento, patologización y medicalización que van encausando sus conductas.

“Yo tuve que dejar de trabajar el año pasado a consecuencia de estas conductas y de que me requerían mucho acá en el Colegio...” (Madre niño medicado de 7 años de colegio privado. Entrevista realizada en abril de 2014)

El proceso de conformación de identidad y subjetividad de esta infancia se va construyendo en el interjuego de lo singular y lo genérico. Como diría Scribano: *“Está asociado al “cómo me veo” y al “cómo la sociedad me ve”, es decir, cómo me conozco y me conocen...”*. (2007: 133)

"La maestra me decía que el niño no es apto para esa escuela, que son, cómo vamos a decir, niños normales, y que él distorsiona todo." (Abuelo de Niño medicado de 5 años de escuela pública. Entrevista realizada en febrero 2014)

Desde diversas instituciones se llevan adelante intervenciones que tienen como propósito la adaptación de los/as niños/as a las exigencias del mundo actual. Es en este contexto que surge como posible "solución" o alternativa el consumo de psicofármacos, como herramienta o recurso para aplacar conductas que se desvían social e institucionalmente de "lo esperado".

“-Entrevistador: ¿"Sabes a qué edad comienzan a "aparecer" estos "problemas conductuales"?"

-Entrevistada: Cada vez más temprano. (...) A mí me sorprende porque incluso vienen niños con un diagnóstico... Algunos no es que los discuta, me llama la atención, pero otros si son discutibles..." (Psicóloga y Ex docente de Colegio Privado. Entrevista realizada en marzo de 2014)

Tal como se expresara, los cuerpos etiquetados en la infancia se van desdibujando, perdiendo de vista la historia de vida singular y colectiva detrás de un diagnóstico. En este sentido, medicar con psicofármacos en la infancia naturaliza una realidad compleja.

"Él la tomo como si fuera agua (...) Primero le da como un efecto más eufórico, y después se estabiliza." (Abuelo de Niño medicado de 5 años. Entrevista realizada en diciembre de 2013)

Urge la necesidad de pensar en términos de los diagnósticos o patologías que le son asignadas a los niños y niñas, y a partir de los cuales pasan a ser nombrados, generando "etiquetas" que resquebrajan emociones.

Para poder superar dichas visiones de cuerpos etiquetados es preciso pensar a cada niño y niña en su singularidad; es decir, en su proceso único de sociabilidad mediado por las instituciones que rigen el deber ser. Se entiende a la infancia como momento fundamental del curso de vida, donde los procesos de sociabilidad, la conformación de la subjetividad y la apropiación de formas de ser y estar en sociedad se interiorizan y exteriorizan en cada singularidad. Hoy día, desde el mundo adulto se reproduce una forma de ser y estar que da cuenta de valores y pautas hegemónicas de la ideología dominante, no lográndose objetivar que para la infancia esto no es así, en tanto cada niño y niña vive singularmente la producción y reproducción de lo instituido como deber ser, en principio, en su familia concreta. De este modo, pretender una infancia homogénea, que responda de forma "ideal" a lo establecido legítima e históricamente por el mundo adulto a través de sus instituciones medulares (familia, educación, salud, religión, derecho), hace a desconocer el contexto y aprehensión singular de cada niño y niña.

En estos procesos de búsqueda de un "tipo ideal" de infancia es que surge muchas veces la medicación como una de las posibles alternativas a la necesidad de "adaptación" de los niños y niñas, principalmente, en el ámbito educativo, permitiéndoles (a ellos/as mismos/as o a sus compañeros/as de aula) producir y reproducir la lógica del sistema imperante.

"Si está bien indicado y bien medicado, el que gana es el niño y la familia, porque mejora el rendimiento. Gana la maestra y la escuela porque el niño se adapta al medio y contribuye a que la clase siga el curso. Y si no está bien indicado no gana nadie, o gana el laboratorio sólo." (Psiquiatra Infantil Salud Pública. Entrevista realizada en marzo 2014)

"Generalmente te llegan en la edad escolar porque joroban en la escuela. Así como pasan otras cosas. A veces mejor que el niño haga ruido en la escuela porque el que no genera ruido, no habla... ah no lo mandan... como no joroba." (Psiquiatra Infantil Salud Pública. Entrevista realizada en diciembre de 2013)

Los cuerpos infantiles van interiorizando desde el deber ser hegemónico del mundo adulto los *mecanismos de soportabilidad social* y los *dispositivos de regulación de las sensaciones*, que los van distanciando de su ser singular en pro de una "infancia ideal" que responda homogéneamente a lo instituido.

El *dolor social* que va resquebrajando las singularidades infantiles da cuenta de estas contradicciones entre lo interiorizado y lo exteriorizado, entre las brechas del deber ser y del ser. Un *dolor social* que cuando se manifiesta distante de lo "ideal", de lo esperado, es acallado por el mundo adulto, en especial, desde las instituciones disciplinares fundamentales para la sociabilidad

En este punto, resulta trascendental reflexionar acerca de qué y quiénes evalúan a los/as niños/as. Evaluación que en general encasilla, etiqueta... tiene costos. Entonces, ¿que implica diagnosticar? De acuerdo con Janin:

"Diagnosticar es algo muy diferente a poner un nombre. (...) Un diagnóstico tiene que tener en cuenta las vivencias del sujeto que sufre y la historia en la que se enmarca ese sufrimiento, no sólo sus conductas, y por ende es algo que se va construyendo a lo largo del tiempo y que puede tener variaciones." (2013: 8)

Se considera que resulta fundamental escuchar la voz del niño/a desde su sentir, sus angustias, sus preocupaciones, su sufrimiento, pero también sus alegrías y sus emociones. De igual manera, se hace necesaria la visión y análisis de otros profesionales en estos procesos, posibilitando una lectura que se acerque más a la complejidad de las situaciones desde lo social. Ya no alcanza con un solo saber hegemónico, sino que se hace necesario pensar y apropiarse de la temática desde saberes distintos, interrelacionados, que confluyan y comprendan que la infancia que está siendo diagnosticada y patologizada es la punta del iceberg de realidades que trascienden estas singularidades.

"Entrevistado: De acuerdo a lo que yo le decía y a lo que veía ella iba anotando (...) Yo no entiendo la evaluación, porque ella tiene que estar con el niño, mirarlo.

Entrevistador: ¿Nunca conversó con el niño?

Entrevistado: No, no, no.

Entrevistador: ¿Y usted por qué cree que lo medicó?

Entrevistado: Para mí es que es un atenuante, para que él baje los decibeles.

Pienso yo porque lo vio super activo, ¿entendes? ..." (Abuelo de Niño medicado de 5 años. Entrevista realizada en febrero 2014)

Surgen entonces los siguientes cuestionamientos: ¿Se demanda que todos los/as niños/as se adapten a lo mismo? ¿En los mismos tiempos y con iguales intereses? ¿Se considera en estos procesos su historia de vida? Ante estas exigencias, ¿cómo se constituyen como sujetos?

El proceso identitario que se va produciendo en el niño/a singular en torno a la patologización de su vida, al etiquetamiento, al diagnóstico-pronóstico lo desveste de su condición de sujeto de derecho para materializarlo en un objeto a modificar y maleable a partir de la medicación, cuando ésta está dada en situaciones de diagnósticos que no son reales "patologías". Todo ello da cuenta de procesos de "biologización", donde problemas colectivos, universales, se presentan como si fueran singulares, y específicamente de índole biológico

Se entiende interesante, desde las distintas disciplinas, poder pensar alternativas a la medicación.

Reflexiones finales

Luego de realizar un análisis crítico reflexivo sobre la temática que convoca es necesario afirmar que para evitar la compulsión a las etiquetas infantiles, tal como plantea Sartre, “*habría que mostrar la necesidad conjunta de “la interiorización de lo exterior” y de la “exteriorización de lo interior”*”. (2000: 81) Todo proceso de sociabilidad debe nutrir y potenciar el reconocimiento de las singularidades, lo cual dará cabida a la ampliación del campo de los posibles de proyectos de vida sin incluirlos en el derrotero de un camino sinuoso en el porvenir.

Para ello, es preciso revisar las tradicionales instituciones trasmisoras de valores, comportamientos, ideas, apropiaciones, etc., que forman parte de los procesos de sociabilidad, a partir de donde se puedan pensar la infancia desde la óptica de la diversidad, en el encuentro con sujetos en pleno devenir y conformación de identidad y subjetividad. Esto implica superar visiones hegemónicas sobre realidades que demuestran diariamente ser cada vez más complejas y diversas. Pensar estrategias que realmente contemplen gustos, intereses y necesidades de los niños y niñas. En este contexto, uno de los actores centrales que aparece como sustancial en estos procesos de producción y reproducción de formas del deber ser hegemónico resulta la institución educación en su concreción escolar.

Es necesario detenerse a pensar en la naturalización de las formas de nombrar de los diagnósticos médicos (clínicos, y por ende subjetivos, en su enorme mayoría para la población objetivo), en este caso, los del orden de la “salud mental”. ¿Cómo se van interiorizando estas formas de nombrar en el lenguaje cotidiano de otros técnicos, y a su vez de la población objetivo, sus familias, espacios escolares, pares, etc.?

Parecería haber un proceso lento pero sistemático de cambio en torno a los discursos de las instituciones basales de los procesos de sociabilidad con relación a la medicación con psicofármacos en la infancia. Ya no aparece el saber/poder como única condicionante hegemónica que desustancializa al sujeto, sino que parece haber puntos de encuentro con nuevas miradas en torno a esta infancia como sujeto de derecho.

En definitiva, no habría que perder de vista lo indispensable que es esta infancia del siglo XXI para el mundo adulto que la está mirando, juzgando, diagnosticando, etiquetando, patologizando, pronosticando... y muchas veces medicando.

Bibliografía

- BARRAN, José Pedro. (1992). Medicina y sociedad en el Uruguay del novecientos. Tomo I El poder de curar. Tomo II. La ortopedia de los pobres. Tomo III. La invención del cuerpo. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental.
- JANIN, Beatriz. (2013). El DSM y la medicalización de los niños. Revista Actualidad Psicológica N°416.
- MSP. (2011). Red Salud Mental. Equipo Salud Mental Área Metropolitana y Montevideo, Equipo Salud Mental Interior. Disponible en http://www.asse.com.uy/uc_5231_1.html Fecha de consulta 17/11/2014
- SARTRE, JP. (2000). Crítica de la Razón Dialéctica. Buenos Aires: Losada.
- SCRIBANO, A. (Comp.). (2007). Mapeando Interiores. Cuerpo, Conflicto y Sensaciones. CEA—CONICET-Universidad Nacional de Córdoba. Jorge Sarmiento Editor. Córdoba
- SCRIBANO, A. (2005). La batalla de los cuerpos: ensayo sobre la simbólica de la pobreza en un contexto neo-colonia.l en “Itinerarios de la Protesta y del Conflicto Social”. Centro de Estudios Avanzados. UNC, Instituto Académico Pedagógico de Ciencias Sociales. UNVM. Córdoba.