

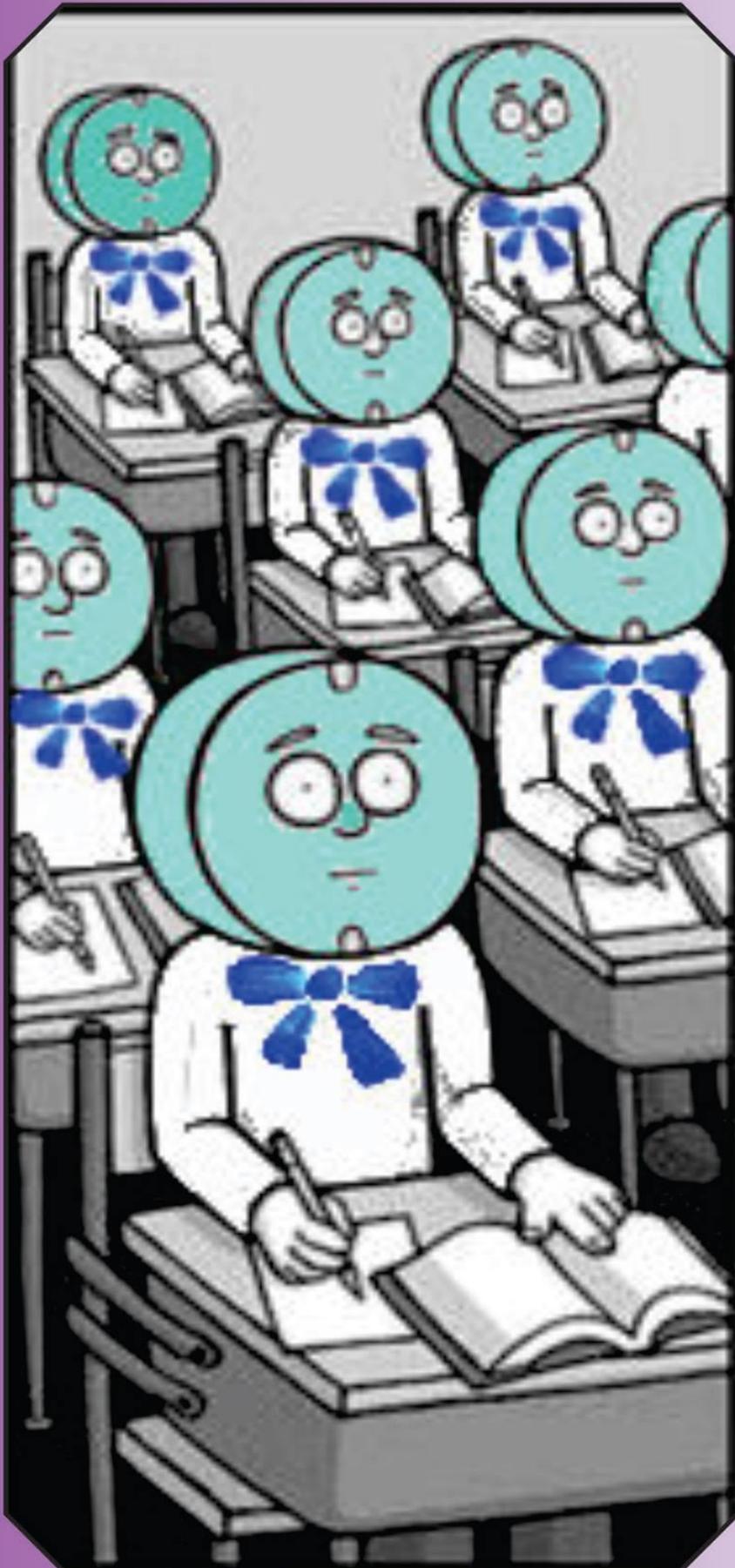


Facultad de  
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



REFLEXIONES SOBRE  
PRÁCTICAS EDUCATIVAS  
MEDICALIZADAS

ANGELA RAVERA PEREYRA  
C.I 4.827.846-1

Tutora:  
Mag. CARMEN DANGIOLILLO

Montevideo, 15 de Febrero de 2016



**Universidad de la República.**

**Facultad de Psicología.**

**Trabajo Final de Grado.**

**Estilo: Monografía.**

**REFLEXIONES SOBRE  
PRÁCTICAS EDUCATIVAS  
MEDICALIZADAS**

**Tutora: Mag. Carmen Dangiollillo.**

**Angela Ravera CI: 4.827.846-1**

**Febrero 2016**

# ÍNDICE

RESUMEN.....	p. 5
INTRODUCCIÓN.....	p. 6
FUNDAMENTACIÓN.....	p. 7
LAICA, GRATUITA Y OBLIGATORIA.....	p. 8
MÁS ALLÁ DE LO TRADICIONAL.....	p. 9
DISCIPLINANDO CUERPOS.....	p. 11
BAJO EL PODER MÉDICO.....	p. 15
INFANCIAS MEDICADAS.....	p. 19
DESDE UNA POSTURA CRÍTICA.....	p. 23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	p. 26

*Una educación (total) del Estado es una pura invención para moldear los hombres a fin de que sean exactamente iguales los unos a los otros y como el molde en que se funden es lo que agrada al poder dominante sea éste un monarca, un sacerdocio, una aristocracia o la mayoría de la generación existente, en proporción a su eficacia y éxito, establece un despotismo de espíritu que lleva por tendencia natural también al del cuerpo. (Mill, 1859, s.p.)*

## RESUMEN

En este trabajo se intentará reflexionar sobre prácticas educativas medicalizadas partiendo desde un posicionamiento crítico y reflexivo desde la psicología social. Es necesario que reflexionemos sobre los excesivos diagnósticos y tratamientos con psicofármacos en la infancia dentro de la Escuela Pública, problemática que se encuentra en auge en la actualidad.

La sociedad se ha transformado a partir de los avances científicos y tecnológicos del siglo XX y los niños han acompañando estos cambios viviendo al ritmo de estos avances. Algunos de los cambios que ha sufrido la sociedad es la medicalización, en donde el poder médico hegemónico se ha apoderado de distintos espacios que antes no pertenecían a la órbita médica como el entorno escolar.

Las escuelas tradicionalmente fueron ámbitos para difundir conocimiento y valores, también históricamente han cumplido funciones sociales como la integración de inmigrantes y criollos a la sociedad hasta la recepción de problemáticas actuales como lo es la violencia doméstica.

Se suman así a los métodos de disciplinamiento que tiene la Escuela aquellos que provienen del orden médico realizando pre-diagnósticos y derivaciones a psiquiatras y neuropediatras a algunos niños que resultan inquietos y molestos dentro de la institución.

También se ha naturalizado a nivel social el consumo de medicamentos en la infancia como es el caso del metilfenitado o ritalina en niños con diagnósticos de Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH). Ésta es una problemática a la que hay que prestarle mucha atención para poder así buscar nuevas alternativas para el abordaje de la misma.

# INTRODUCCIÓN

En una sociedad inmersa en la era de la tecnología, nuevas formas de comunicación han surgido, así como nuevos modos de vincularse.

La herencia científica del Siglo XX nos impone una revisión profunda del concepto de aprendizaje. El niño que nace en el Siglo XXI o en los últimos años del Siglo XX lo hace en un mundo diferente, un mundo que entre otras cosas ha surgido del avance científico y tecnológico mayor de la historia, que abre al hombre posibilidades de acceso a universos hasta ahora impensables. (Tuana s.f. párr.1)

La escuela no ha acompañado estos cambios, ni se ha ido transformando al ritmo que lo ha hecho la sociedad, pero ha incorporado nuevas funciones y se ha convertido en un receptáculo de problemáticas. Los docentes se encuentran constantemente alertas a detectar cualquier comportamiento que afecte el desarrollo normal de su clase.

Para poder mitigar este tipo de conductas y que las mismas no afecten la cotidianeidad de la Escuela, la estrategia de abordaje que viene adoptándose con mayor énfasis en la actualidad es la derivación médica y su consecuente diagnóstico y posterior tratamiento en base a psicofármacos.

Hoy en día existen múltiples factores sociales que son depositados en la Escuela por parte de la sociedad los cuales no existían anteriormente. La escuela, como institución de prestigio y arraigo social, comienza a ser depositaria de nuevas funciones. Es la encargada por ejemplo de la detección temprana de problemas de violencia doméstica, a través de la implementación de protocolos y de la formación y entrenamiento de los docentes sobre la temática. También suelen funcionar comedores en las instalaciones escolares que intentan hacer frente a otro problema, el de la mala alimentación. Estos nuevos encargos que tiene la Escuela la fueron transformando en un observatorio de control social.

Carlat (2012) plantea que la institución educativa quedó diluida, que el adentro y el afuera comenzaron a fundirse y que la Escuela fue perdiendo la entidad con la que fue fundada. La misma pasa a ser no sólo un lugar de aprendizaje, formación y disciplinamiento, sino que pasa a ser también un lugar de intervención social.

## **FUNDAMENTACIÓN:**

La necesidad de reflexionar sobre prácticas educativas medicalizadas surge a partir de mi inserción laboral en una Institución Educativa en primera infancia y también del proceso de formación de grado, al que se agregan lecturas previas en torno a la temática planteada.

En relación a las prácticas antes mencionadas, que se registran en la Sociedad Uruguaya se puede decir que traen como consecuencia el diagnóstico y etiquetado de enfermedades psiquiátricas en niños en etapa escolar, así como también su posterior tratamiento en base a metilfenidato conocido comercialmente como Ritalina. Y el cual se ha vuelto popular en el imaginario de la sociedad uruguaya.

En relación a la temática elegida, ésta es trabajada desde abordajes como el de la antropología, el de la psicología, el de la sociología, entre otros. Fabricio Vomero (Lic. en psicología, Mag. en antropología y Doctorando en antropología en Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.) aborda “La psiquiatrización de la infancia en el Uruguay” de forma interdisciplinaria articulando su formación en psicología y antropología. María Noel Míguez, desde las ciencias sociales trabaja también esta temática y ambos coinciden en que existe una creciente tendencia en el mundo que intenta controlar, de forma inmediata y sencilla las conductas de niños que no son deseadas por la institución educativa.

En este trabajo se intenta reflexionar sobre una problemática de actualidad que está afectando a muchos niños en etapa escolar. Pensar desde una psicología social y problematizar quizás sirva para que la sociedad se cuestione y reflexione para poder así desnaturalizar el consumo de psicofármacos en niños y buscar otras alternativas de abordaje.

## **LAICA, GRATUITA y OBLIGATORIA.**

En 1868, año de la fundación de la *Sociedad de Amigos de la Educación Popular*, Uruguay transitaba cambios a nivel político, económico y social. Esta institución tendrá gran influencia a nivel social y será un pilar fundamental para la reforma escolar que venía gestando José Pedro Varela.

Esta reforma se da en el contexto de la dictadura de Lorenzo Latorre (1876-1879). Éstas y otras políticas tenían como objetivo la modernización de la sociedad uruguaya y la reforma escolar queda concebida como la principal fuente de alfabetización de la sociedad .

En los inicios de nuestra nacionalidad la educación era considerada un atributo individual como resultado de la acción y el empeño personal y familiar. Varela creó así un nuevo sistema educativo. Dio contenidos científicos a los programas de estudio y seleccionó también docentes dándole una extensa participación a la mujer.

En 1877 el gobierno de Latorre, mencionado anteriormente, mediante un decreto ley, oficializa algunas ideas del pensamiento vareliano. La propuesta de Varela se basó en tres principios: obligatoriedad, gratuidad y laicidad. En este primer proyecto sólo se pudieron asegurar los dos primeros principios, por lo que la educación pública siguió teniendo como parte integral de la enseñanza a la religión católica. Igualmente quedaba en manos de cada institución el seguir impartiendo enseñanza religiosa.

### Obligatoriedad:

Para Varela (1877), no alcanza con que el estado abra escuelas ya que existe la posibilidad de que los niños no asistan a la misma, por esto plantea que la educación debe de ser obligatoria. La misma es concebida como un pilar fundamental para que el individuo pueda no sólo ser producto de la sociedad, sino también ser productor de ella.

### Gratuidad:

El Estado Uruguayo exige que todos los ciudadanos posean determinados conocimientos necesarios para el desempeño de la ciudadanía y es por esto que él mismo deberá garantizar la gratuidad de la enseñanza en respuesta a esas exigencias. (Varela, 1877). Esto pone de manifiesto la importancia que toma la educación pública para el estado uruguayo.

### Laicidad:

A partir de la Constitución de 1917 se establece la separación de la Iglesia y el Estado. La Escuela responde a esta separación y pasa a tener como principio base sumado al de gratuidad y obligatoriedad, el de laicidad.

La escuela estatal vareliana, por fin, gratuita y obligatoria desde 1877, imprimió a la vez la obediencia y el estudio tanto al niño "indómito" de la campaña, como al "jugador y pendenciero" de la ciudad (...). Maestros, curas, médicos, cuando buscan convencer o imponer conductas y sensibilidades acordes son el nuevo Uruguay burgués despreciador del ocio y adorador del trabajo, partían de la base de que esos valores eran indiscutibles, (...), por lo que los alumnos, fieles y enfermos, solo debían descubrirlos en su interior, es decir, internalizarlos para mejor respetarlos. (Barrán, 1990 pp. 18-19)

## **MÁS ALLÁ DE LO TRADICIONAL.**

La educación pública ha cumplido en nuestro país diversos encargos sociales a partir sus comienzos, estos encargos iban desde fomentar la integración de criollos e inmigrantes a la sociedad, hasta colaborar con la formación cívica de los uruguayos. Sumado a esto la educación se consolidó como el sistema estatal de prestaciones sociales más universal. La enseñanza pública fue expandiéndose rápidamente a partir de la década del 50 y a lo largo de la década posterior. (ANEP, 2004)

Las escuelas fueron ámbitos para difundir conocimientos y valores que se consideraban necesarios para que el país pudiera formar parte del mundo moderno. Desde sus comienzos ha sido la Escuela el ámbito elegido para consolidar las ideas hegemónicas de la época. La institución escolar representa un lugar de enseñanza-aprendizaje con la finalidad de formar académicamente a los niños y siendo parte del entramado social va modificando sus funciones de acuerdo al momento que esté viviendo el país. En consecuencia, hoy en día la escuela tiene un importante rol social.

En este sentido, Varela plantea:

La escuela primaria, es decir la educación en sus primeros pasos, se propone principalmente ayudar en el desarrollo de todas las facultades y poderes, para darles salud, fuerza y habilidad y ponerlas en activo ejercicio: la adquisición de conocimientos figura sólo en segundo lugar... (Varela, 1874 s/p).

La educación pública ha sumado distintos encargos de orden social a su estructura determinada ya desde la reforma vareliana. Estas nuevas funciones son de carácter social y son implementadas en base a la demanda que tiene la sociedad través de políticas públicas vigentes.

En una entrevista radial al Licenciado en Ciencias de la Educación, Antonio Romano (2016), éste plantea que a cada problema que surge en la sociedad, surge un nuevo programa educativo como forma de resolverlo dentro de la institución. Por ejemplo en base a los problemas alimenticios de la población infantil se confeccionan programas de alimentación saludable y comedores; otra de las preocupaciones de nuestro tiempo es el de la violencia doméstica que también pretende ser abordado desde la intervención de la institución educativa siendo los docentes receptores de denuncias. Es un ideal dentro de la sociedad que la institución educativa sea la que resuelva las problemáticas que van surgiendo en el entramado social.

Romano (2016) plantea además que la educación pública es un reflejo de la sociedad, pero que de un tiempo a la actualidad es la sociedad la que no se ve reflejada en la educación, y es aquí cuando se comienza a estar desconforme con la Escuela y la misma comienza a perder prestigio.

La Escuela se ha convertido en la actualidad, en ese espacio donde la infancia del siglo XXI exterioriza todo lo que ha venido interiorizando en el transcurso de sus historias personales y familiares dentro del marco social en el que están inmersos, (Bafico, 2014). Los niños han cambiado y se van relacionando de forma distinta a como lo hacían antes, siendo la institución educativa la que más se resiste a aceptar estos cambios ya que conserva aún las matrices con la que fue fundada apuntando a niños quietos y atentos a la palabra de la maestra.

La Escuela Pública ha sido una institución total y de poder desde sus inicios, y si bien no ha ido acompañado los cambios que ha sufrido la sociedad ni los avances, sí ha sumado nuevas estrategias de control y disciplinamiento como el que proviene de la medicina para no alejarse del niño estándar al que apunta.

De la Villa (2008) desarrolla la idea de que el poder de la escuela radica casi exclusivamente en la fuerza de la costumbre, se normalizaron sus métodos “disciplinarios, sancionadores y de instrucción o correctores” (p, 71.) El proyecto que tiene la educación moderna se nutre de los métodos disciplinares en busca de la autodisciplina. La institución educativa mediante sus procesos institucionales pretende fomentar el aprendizaje de forma individualista configurando a través de sus tecnologías, subjetividades competitivas, flexibles y autónomas mediante dispositivos prácticos de poder/saber en respuesta a las exigencias neoliberales.

## **DISCIPLINANDO CUERPOS.**

Entre un maestro y un alumno entre el que sabe y el que no sabe, pasan relaciones de poder que no son la proyección pura y simple del gran poder soberano sobre los individuos; son más bien el suelo movedizo y concreto sobre el que ese poder se incardina, las condiciones de la posibilidad de su funcionamiento. (Foucault 2003, s/p)

La institución escolar en el correr de su historia ha utilizado métodos y programas pensando en un niño modelo al que aspira. Aquel niño que quizás se distancie de lo esperado es considerado algunas veces por fuera de la norma. Desde siempre la Escuela ha implementado mecanismos de control sobre los niños apuntando al buen funcionamiento del sistema institucional.

A partir de la medicalización de la sociedad la Escuela incorpora mecanismos de control médicos en sus aulas realizando pre diagnósticos y derivaciones médicas a algunos niños que se escapan del control. La Institución escolar lejos de escapar a la

medicalización que la sociedad va sufriendo se apropia de algunas lógicas y prácticas médicas.

Ese poder que ostenta la institución escolar va moldeando y confeccionando infancias, disciplinadas y manipuladas para poder responder a un modelo educativo antiguo pensado y confeccionado por Varela. Como institución de corte autoritario y totalizante no se cuestiona como podría hacerlo, sobre la posibilidad de modificar sus prácticas. De esta manera permanece intacto el modelo educativo, proyectando en los niños, y en sus conductas las fallas del mismo sin tomar en cuenta que ese modelo fue pensado en otras circunstancias socio-históricas.

(...) la niñez uruguaya hoy día resulta una manifestación del modelo disciplinario de la modernidad contemporánea. Mediar cuerpos infantiles con psicofármacos dejándolos inertes y sin sensaciones y expresiones lejos está de promesas emancipatorias, sino más bien estaría remitiendo a una racionalidad instrumental moderna de sujeción de los sujetos por los sujetos mismos, a través de dispositivos cada vez más mediados por el saber/poder unidireccionalizado (proceso de medicalización) bajo la falacia del “bien colectivo” (Míguez, 2012, p.22).

En este trabajo cuando hablamos de poder tomamos a Foucault y éste entiende al poder como:

...la multiplicidad de las relaciones de fuerza que son inmanentes al dominio en que se ejercen y que son constitutivas a su organización; es el zócalo moviente de las relaciones de fuerza que inducen sin cesar, por su desigualdad, estados de poder, pero siempre locales e inestables. (Foucault 2003, s.p).

Según Foucault (2003) el “*poder penetra en los cuerpos*” del que sabe y también del que aprende. En este sentido también aparece en el cotidiano de la escuela en las interacciones que se dan en ella sin importar los actores que estén involucrados.

El poder según la perspectiva foucaultiana fabrica a los individuos, los construye y lo hace a través de dispositivos que se desarrollan a través de instituciones como son la iglesia, familia y también la Escuela. Por esto mismo el poder no puede ser pensado

como propiedad de determinados individuos sino que se encuentra disperso en la sociedad. El poder no se posee, se ejerce. El poder no se encuentra en la institución educativa sino en su forma de ejercerlo, está en todas partes.

La institución educativa pública es reconocida en Uruguay como un emblema social, elegido para la educación de los niños con pocos cuestionamientos. La Escuela pública se ha ido instalando como es un emblema social importante y necesario para construir identidad.

Más allá de esta importancia desde lo social, la escuela también suele ser criticada, justamente porque se deposita en ella la perfección que la sociedad espera de la institución. Muchas veces desde el momento que un niño ingresa a la Escuela la institución intenta adaptarlo, moldearlo y ajustarlo para poder llegar a ese modelo de niño ideal.

Foucault (2008), plantea que en el transcurso de la edad clásica descubriendo al cuerpo como objetivo del poder, un cuerpo que se manipula, un cuerpo factible de ser moldeado; “que se educa, que obedece, que responde que se vuelve hábil...” (Foucault 2008, p. 158), hablamos de un cuerpo dócil.

Dentro de la Escuela son cuerpos uniformados, iguales, disciplinados, regulados, factibles de ser controlados y manipulados, dóciles. Este uniforme no permite identificar individualidades. La carátula elegida para este trabajo sugiere esa idea, multiplicidad de cuerpos iguales, sin particularidades que logren identificarlos, sin diferencias.

Cuerpos pasivos y receptores al que se le corrigió de a poco la postura, fue dominado y se volvió perpetuamente disponible en el automatismo de sus hábitos. “La disciplina fábrica así cuerpos sometidos y ejercitados, cuerpos dóciles.” (Foucault 2008, p. 160)

El tradicional uniforme que utiliza la Escuela Pública uruguaya, túnica blanca y moña azul es el símbolo que representa a esta institución. La moña si bien es un accesorio anticuado, alejado de las circunstancias actuales sigue siendo un distintivo de la educación pública uruguaya, es un accesorio que tiene su origen en el siglo XIX.

La túnica limita la autonomía del niño, dejándolo dependiente del adulto, unificándolo al resto de sus compañeros, ocultando sus diferencias. Siendo un mecanismo de

control de los cuerpos. “Es dócil un cuerpo que puede ser sometido, que puede ser utilizado, que puede ser transformado y perfeccionado... El cuerpo queda atrapado en el interior de poderes muy ceñidos que le imponen coacciones, interdicciones u obligaciones.” (Foucault 2008, p 159)

El cuerpo del niño queda atrapado en un uniforme que representa más que una prenda de vestir, que viene cargado de ideas y de valores por parte de la sociedad convirtiéndose en un símbolo para el país. El uso del uniforme ayuda a la indiferenciación y también al poder dominar el cuerpo. Los uniformes también se diferencian en términos de autonomía en la niña y el varón ya que tradicionalmente el de la niña está diseñado para prenderse en la espalda, necesitando siempre de un adulto que la ayude a ponerlo y sacarlo. La tradicional túnica blanca y su moña azul tienen para la sociedad un gran valor identitario y representan además igualdad entre los niños que asisten al sistema educativo. Este uniforme es utilizado como herramienta para poner en funcionamiento mecanismos de control dentro de la institución educativa.

Miguez, Alzaty y Bedat (2006) plantean que el espectro de aquellos “dispositivos de control” que tienen como principal objetivo disciplinar, adquieren diferentes dimensiones de acuerdo a la época histórica en la que están inmersos, pero todos tiene una raíz en común que son las relaciones de poder que se van gestando en las diferentes sociedades.

En relación con lo anterior Foucault (2008) expone:

Es este tiempo disciplinario que se impone poco a poco frente a la práctica pedagógica, especializando el tiempo de formación, y separándolo del tiempo adulto, del tiempo del oficio adquirido, disponiendo diferentes estadios separados los unos de los otros mediante pruebas graduales, determinando programas que deben desarrollarse cada uno durante una fase determinada y que implican ejercicios de dificultad creciente; calificando a los individuos según la manera en que han recorrido estas series. (p. 162)

Los regímenes de dominación han ido cambiando con el pasar del tiempo y las instituciones se han ido adaptando poco a poco a nuevos modos de acción, emergiendo constantemente nuevos “dispositivos de control”.

## **BAJO EL PODER MÉDICO.**

Tomando a Barrán (1993) la medicalización de la sociedad uruguaya comienza a darse alrededor del 1900 y se instaura en tres niveles. El primero según este autor es el de la atención, el segundo es el poder que fue adquiriendo el médico en relación a la salud y el tercero es la valorización que se le dio a la salud dentro de la sociedad. Así, la clase médica va adquiriendo poder a la vez que conquistando aquellos espacios en los que era pertinente su accionar gracias a su formación, pretendiendo así ser el único saber válido dentro de la sociedad. El médico pasa a ser referente clave en cuanto a salud/enfermedad en las clases medias superiores y altas de la sociedad uruguaya.

El pensar médico como pensamiento hegemónico comienza en el siglo XX a ser de mayor importancia para la sociedad. Es la sociedad la que valida este poder médico y demanda al mismo soluciones que no encuentra en otros ámbitos.

La medicina ha transformado notablemente las relaciones vinculares de las personas entre sí y ha introducido conductas, pautas, comportamientos y hábitos, -en higiene principalmente- que se han diseminado por todo el tejido social. (...) A su vez sus aparatos institucionales generan un considerable poder de persuasión y discriminación de políticas estatales y privadas, que con su accionar han llegado a influenciar los aparatos jurídicos, de legislación y educativos. (Portillo y Nebot, 1993, p. 11)

Vivimos en una sociedad que ha sufrido la medicalización de sus prácticas de forma creciente. Desde la sociedad se demandan soluciones a problemáticas de lo cotidiano como ser: pérdidas de trabajo, decepciones amorosas, dificultades en el aprendizaje, entre otras. En consonancia con esto, el saber médico junto a la industria

farmacológica proponen soluciones rápidas para satisfacer esas necesidades que la sociedad manifiesta.

En este sentido, el médico pasa a ser un referente para las distintas instituciones como los son la Escuela y la Familia, pasa a ser partícipe de muchas problemáticas, las que hoy en día se consideran de causa biológica. Para poder responder a estas demandas disímiles como “mi hijo es inquieto y no aprende”, o ante un “me duele la cabeza” las personas recurren al saber médico buscando una solución. Al decir de Portillo (1993), el discurso médico va variando dependiendo de la época y de la sociedad, el mismo se va adaptando a las condiciones socio-históricas de producción y a la demanda de la sociedad.

El médico se ha apoderado de tareas que eran realizadas por otros profesionales, desde los partos que eran asistidos por matronas hasta la muerte en la que el médico no intervenía fueron prácticas medicalizadas.

El poder médico se expande hacia los ámbitos de nuestra cotidianeidad. La Escuela inmersa en ella no escapa a esta expansión, es por eso que progresivamente incorpora y agrega a sus ya tradicionales formas de control, aquellas que provienen del ámbito de la medicina. La medicina y sus prácticas se adecuan a estas formas de dar respuesta a las problemáticas que surgen en la sociedad. ¿Por qué la institución educativa toma como modelo de disciplinamiento aquel modelo que viene de la medicina?

En este proceso de medicalización hay también una tarea que va realizando el docente en la Escuela que es la del pre-diagnóstico. Existen signos que el docente capta en el niño y lo ponen en alerta llevándolo luego del pre diagnóstico a realizar una derivación médica. Cuando se realizan estas derivaciones es con el fin de generar armonía en el aula, no teniendo en cuenta la individualidad de cada sujeto depositando el problema en el niño. Muchas veces esta derivación termina en el diagnóstico y en el consumo de medicación.

Es indiscutible según Portillo (1993), que el médico representa para la sociedad una gran cuota del poder. Existe así una relación microfísica del poder entre el poder médico y el no médico. El discurso médico tiene a su vez un componente de seducción es atractivo, misterioso y sumamente necesario. Se supone además, según Portillo (1993), que la relación médico paciente medicina-sociedad está enfocada y

dirigida al bienestar sea a través de la prevención, de la rehabilitación o de la curación, siendo este su principal objetivo.

El poder médico fue un educador de pobres en el mismo plano que lo fue la escuela vareliana, la fábrica o la iglesia católica. La cultura diseminada por todos esos poderes –en algunos casos más que en otros- fue funcional al orden moderno que quería establecerse. (Barrán, 1995 p. 101)

La medicalización ha sido un proceso múltiple y variado en el que problemas no médicos han pasado a la órbita médica. Este proceso de medicalización ha sido una de las transformaciones más importantes que ha tenido la sociedad uruguaya en los últimos años.

Siguiendo a Portillo, es notorio en la actualidad como las consultas médicas son más cortas, ya no son personalizadas como antes y ha desaparecido el tradicional médico de familia. Esta adaptación que han sufrido las prácticas médicas fue acompañada por el desarrollo de la tecnología y la industria farmacéutica deviniendo en nuevos diagnósticos.

El discurso médico hegemónico encuentra soporte además en la industria farmacéutica. “Detrás de la medicina está la poderosísima industria farmacéutica; toda la industria y el comercio de la aparatología y la corporación médica, que asume el rol de capitalista, en especial cuando maneja técnicas de diagnóstico o tratamiento altamente sofisticado”. (Portillo, 1993, p. 23)

Coincidiendo con Portillo, Benasayag (2007) plantea que al desarrollo científico que se fue dando a nivel mundial se fueron sumando nuevas construcciones sociales o formas de organización, en donde las multinacionales a través del marketing colaboraron en la constitución de una nueva medicina en la que el paciente pasó a ser el objetivo para venderle medicamentos. En función de esto se puede plantear la hipótesis de que para que el negocio de la industria farmacéutica funcione se han generado distintos tipos de diagnósticos que antes no se conocían. “La medicina, desde la posición dominante que tiene en nuestra cultura, suprime o neutraliza todas las otras voces que nos proponen una comprensión diferente de la enfermedad” (Portillo y Rodríguez, 1993 p. 12)

Tomando a Maglio (2011), decimos que “la medicalización es un requisito funcional del sistema y es un instrumento del modelo médico hegemónico (MMH) para el control social” (p, 232). Según este autor, el poder médico se apropia de distintos espacios normatizándolos, y disciplinándolos, actuando así como modelo de control social. Portillo (1993) por otro lado define la medicalización como “la permeación y el dominio del imaginario colectivo por el saber y el poder médicos.” (p, 17)

A partir de la incorporación de medicamentos en los tratamientos, el saber médico ha ido cambiando. Carlat (2015) plantea que la psiquiatría en particular ha experimentado un cambio importante debido a la incorporación de psicofármacos en la década del 50, logrando su completa expansión en los 80.

En la era del consumo masificado, la medicina también se consume al decir de Portillo. “La medicina es una forma más de la moda”. (Portillo, 1993, p. 33) La institución médica va consolidando su poder aún en la variación constante en la que está inmersa la sociedad.

Se puede hablar de una tendencia diagnósticos y etiquetado de enfermedades dentro del ámbito de la salud que se ven reflejados en otros espacios como la escuela y por ende en la misma se ven la mayor cantidad de niños medicados. Son cada vez más los escolares que son etiquetados con el diagnóstico de niños con (Trastorno por déficit de atención e hiperactividad) TDAH, como consecuencia de tendencias crecientes a nivel mundial, buscando controlar rápidamente conductas inesperadas a través de la medicación, dejando por fuera cualquier otra alternativa que no solucione rápidamente. Esta modalidad de tratamiento y el aumento desmedido de consumo de psicofármacos tanto en niños como en adultos es consecuencia directa de la demanda de la sociedad y la oferta de la industria farmacéutica.

## INFANCIAS MEDICADAS.

¿De qué hablamos cuando hablamos de infancia?

Badinter (1981), en su libro "*¿Existe el amor maternal?*", realiza un apartado que titula "La condición del niño antes de 1760" y va analizando la evolución del concepto de infancia. Quizás Badinter elija este año próximo a la revolución francesa, porque coincide con el ascenso de la burguesía y las ideas sobre la modernidad.

Autores como Philippe Ariès, Eugene Verhellen coinciden en que a fines del siglo XVIII y principios del XIX se da un cambio de paradigma sobre la concepción de infancia. En este sentido, Badinter plantea que a partir del S XVIII los adultos comienzan a prestar mayor atención a los niños y modifican la concepción de infancia que se tenía hasta el momento en la que el niño era considerado como un adulto en miniatura.

Se da un pasaje desde la infancia inmersa en el anonimato a la infancia disciplinada en los colegios del S. XVIII en los países de Europa y del S. XIX y XX en las escuelas latinoamericanas. Así la figura del niño cobra real importancia para la familia, la escuela y el estado.

Estado y Escuela son las dos grandes instituciones que traen a la infancia a debates actuales según Iglesias (s.f), la Escuela aleja a los niños de las familias y de la comunidad, con el fin de propiciar una socialización diferente, más uniforme, en pos de su formación y disciplinamiento. Así la Escuela pasa a ser el ámbito por excelencia de la infancia, aunque no de toda, ya que en todas las épocas hay niños que quedan por fuera del sistema educativo. Más recientemente y a nivel nacional los conceptos sobre infancia quedan asimilados a las perspectivas del Derecho. Es así que el niño pasa a ser sujeto de Derechos.

Hasta el siglo XX la infancia no fue reconocida como período de la vida con características y necesidades propias según Enesco (s/f). Recién en 1989 y mediante la Convención sobre los Derechos del Niño se ratificó por parte de los Estados la Declaración de los Derechos del Niño.

Los niños de hoy viven en una constante sobrecarga de estímulos los que deben de aprender a procesar y asimilar. El ritmo de vida es acelerado, estresante,

hiperestimulado. La infancia como constitución social ha ido variando con el tiempo y se ve atravesada por el avance de las nuevas tecnologías, la constante demanda del mercado y de los medios publicitarios.

Janin (2004), plantea que la mirada que existía en torno a la infancia ha sido transformada. Se da una permanente búsqueda de desvíos basándose en un modelo estandarizado y considerado universal al que deben ajustarse los niños, no teniendo en cuenta el contexto social ni la época en la que se vive. En la escuela se presentan como niños desatentos, inquietos, charlatanes, escapando al control docente y de la institución.

A raíz de esto la medicación ha pasado a ser hoy en día incorporada a la vida cotidiana del niño como la respuesta inmediata ante esta problemática para que todo siga fluyendo con normalidad sin modificar el sistema educativo. El suministro de psicofármacos surge como alternativa para aplacar conductas que se desvían social e institucionalmente de lo esperado. La medicación con psicofármacos en la infancia es un fenómeno complejo y en auge dentro de la sociedad uruguaya y ha sido objeto de diversas investigaciones.

Tomando a Vomero (2014), el mismo plantea que al hablar de infancia uno de los problemas más interesantes en la actualidad y pocas veces considerado es la alianza que existe entre la escuela y la psiquiatría, considerando así la altísima utilización de psicofármacos en niños en nuestro país, siendo de las más altas en el mundo. Así como también el papel que ocupan muchos de los maestros los cuales pre-diagnostican a los niños y normalizan el uso de los psicofármacos.

Carlat (2012), plantea que existe un incremento de diagnósticos psiquiátricos en la infancia donde los distintos trastornos van apareciendo y desapareciendo en compañía de las distintas modas que se van imponiendo en la sociedad. Esta situación se agrava cuando se da un frenesí de diagnósticos psiquiátricos y su consecuente medicación en niños de edad escolar. El sistema educativo no ha quedado por fuera del proceso de medicalización que ha sufrido la sociedad Uruguaya en los últimos años.

Janin (2004), por su parte, plantea que desde hace aproximadamente 10 años se ha venido dando un prominente avance de la psiquiatrización de la infancia. Esto deriva del surgimiento de nuevas formas de categorización de conductas que se apartan de lo esperado. Una de las nuevas formas de categorización es el TDAH

(Trastorno por déficit de atención con hiperactividad). Se crean así nuevas formas de sistematización de comportamientos. Nieves, (2013).

Tomando a Benasayag (2007), desde hace varios años la hiperactividad, la falta de atención y la impulsividad forman parte de la cotidianidad del niño, el adolescente así como también del adulto. Éste nos dice que la sociedad globalizada es la causante de un número creciente trastornos en particular en los niños, sumada a la sobrepoblación que existe hoy en día en las aulas y la vida acelerada que llevan estos niños.

Según el DSM 5 el TDAH tiene las siguientes consideraciones diagnósticas:

La principal característica de Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, es un patrón persistente de inatención y /o hiperactividad que interfiere en el funcionamiento o desarrollo de la persona. La inatención se manifiesta en la conducta como desviaciones en las tareas, falta de persistencia, dificultades para estar atentos y desorganización. La hiperactividad da cuenta de una actividad motora excesiva y la impulsividad se refiere a acciones apresuradas que se realizan sin reflexión previa.

En los últimos años ha aumentado en forma considerable el uso de Metilfenidato para el tratamiento de niños con diagnosticados con TDAH. El consumo de esta anfetamina es controlado por organismos internacionales como ser la OMS y las Naciones Unidas, debido a los nocivos efectos que la misma puede causar en sus consumidores.

El aumento de niños diagnosticados con TDAH y su consecuente tratamiento con Ritalina, puso en alerta a las autoridades del Ministerio de Salud Pública por parte de entidades internacionales, como la ONU. Debido a esto Uruguay fue denunciado desde organizaciones internacionales por el excesivo consumo de metilfenidato.

¿Qué es el Metilfenidato? Según lo planteado en el Farmanuario (2014) el metilfenidato es una droga estimulante del sistema nervioso central, similar a las anfetaminas. Actúa estimulando la liberación en las terminales sinápticas y bloqueando la recaptación de las mismas.

En 2009 el Tribunal de Familia exhorta al Ministerio de Salud Pública a controlar el consumo de metilfenidato, en dicha sentencia se hace referencia a que existía en ese momento un 30 % de niños uruguayos diagnosticados con TDAH y medicados con metilfenidato, señalando así que a nivel mundial el porcentaje era de tan solo un 5 %.

(Sentencia N° 131 del Tribunal de Familia del 24 de abril de 2009). En el año 2010 las Naciones Unidas, realizaron un nuevo llamado de atención a las autoridades uruguayas convocándolas a tomar medidas sobre el aumento en la prescripción de Ritalina.

Según Vomero (2014), lo que se produce en estos niños medicados es un proceso de etiquetamiento social y de estigmatización a través del diagnóstico y posterior tratamiento con psicofármacos que los ubica en una permanente “anormalidad”. “Existen redes *sutiles y opacas*, del saber médico que llenando todos esos intersticios de la cotidianeidad, comprimen, asfixian. El valor de este saber es fractal, pero es también totalitario y sobre todo, normalizador, disciplinador”. (Portillo, 1993).

Coincidiendo con Marc Augé (2014) los más pequeños también se han convertido en consumidores de medicamentos para poder controlar aquello que desborda de las regulaciones. Se crean nuevas necesidades acorde a los cambios que se producen en la sociedad y se espera que puedan ser satisfechas en el menor tiempo posible. El poder de la medicina logra satisfacer las necesidades de control del sistema educativo sobre aquello que escapa de la norma, a través de la medicación.

La medicación aparece así en el sistema educativo como una de las formas de adaptar a niños y niñas, para poder producir y reproducir las lógicas del sistema educativo. Este sistema no da posibilidad de apartarse de la norma, de comportarse distinto, ni de ser diferente. Miguez y Sanchez (2014), plantean que se suministra medicación a aquellos niños/as que distan en su comportamiento del ideal de la mirada adulta.

## **DESDE UNA POSTURA CRÍTICA.**

Para este trabajo se parte desde un posicionamiento crítico y reflexivo desde la psicología social. La principal motivación es pararse desde un lugar crítico frente al exceso de diagnósticos y tratamientos medicamentosos en la infancia. Estos procesos de medicalización establecen mecanismos de control para coartar, determinar y regular aquellas manifestaciones que los niños tienen en la actualidad.

La Escuela intenta homogeneizar a todos los niños, moldeándolos en base a las aspiraciones de la institución y de la sociedad en torno al deber ser niño. Aquellos niños que antes eran considerados inquietos ahora son diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atencional con Hiperactividad (TDAH). La mirada que existe hoy en día sobre la infancia se ha enfocado en una permanente búsqueda de desvíos de aquello que es considerado normal. El diagnóstico de TDAH es hecho primariamente por docentes sólo a partir de la observación de la conducta del niño y luego derivado a una consulta con el neuropediatra el que se encarga de evaluar, diagnosticar y prescribir medicación para corregir.

En la actualidad los niños son sobre-estimulados permanentemente por los avances de la tecnología y los medios masivos de comunicación. Estamos ante infancias que se comportan distinto, y esto nos llevaría a poder plantear la problemática de la infancia pensando en nuevos proyectos educativos adaptados a estos cambios. Quizás sean necesarios abordajes interdisciplinarios que no sólo se enfoquen en causas biológicas; abordajes integrales que consideren al niño junto a su familia.

El sistema educativo se va organizando en torno la idea de orden y de aquellos ideales que establecen o marcan formas de pensar, sentir y actuar. La Escuela no tiene en cuenta la naturaleza del niño que debiera explorar, moverse, jugar intentando controlar y disciplinar sus movimientos en el proceso de escolarización.

Existe en el imaginario social consideraciones acerca de la institución educativa como emblema de identificación de los uruguayos y que a su vez también es criticada en base a algunas de sus prácticas.

No puede negarse que existen niños con problemas de atención o dificultades de aprendizaje. No se trata de demonizar a la medicina y a sus prácticas, hay casos en los que pudiera ser necesaria la medicación, pero quizás otras veces no. Desde este trabajo se plantea la necesidad de reflexión de la sociedad sobre esta problemática. Problematizar es no delimitar las causas a lo meramente neurobiológico.

Estamos atravesados por un paradigma hegemónico de normalización que intenta controlar todo lo que escape a este paradigma. Pudiera plantearse como posibilidad un trasfondo político y económico por ejemplo el interés la industria farmacéutica sobre trastornos y medicación.

Resulta igualmente curioso que una cultura que exagera y exalta la movilidad, la actividad frenética de los padres y niños en el día a día, conceptualice como trastornos la incapacidad de quietud en el niño. Quizás sea hora de pensar la conducta de los niños, ya no como una enfermedad psiquiátrico-biológica sino como el resultado de las condiciones de vida actuales y las entendamos como metáforas de nuestra época. (Vomero, 2014, párr.9)

Siguiendo esta línea Vomero (2014) plantea que se ha producido un doble movimiento en la sociedad, por un lado se naturalizaron formas médicas de pensar a la infancia y por otro se aceptaron formas farmacológicas de resolver las dificultades que surgen en la infancia. Se naturalizó la idea de que esas dificultades en los comportamientos que tienen los niños son de causa biológica y pueden ser corregidas mediante el consumo de medicación.

Se ha naturalizado el consumo de psicofármacos a nivel social. Este fenómeno también involucra a los niños sin pensar en los costos y efectos que el exceso de este consumo puede traer.

Para terminar citando a Bourdieu, este propone:

Habría que estudiar el papel de los médicos en la medicalización, es decir, en la naturalización de las diferencias sociales, de los estigmas sociales, así como el papel de los psicólogos, psiquiatras y psicoanalistas en la producción de eufemismos que permiten designar a los hijos de subproletarios o de inmigrantes

de una manera tal que los casos sociales se convierten en casos psicológicos, las deficiencias sociales, en deficiencias mentales, etc. (2000, p. 265)

Trabajar sobre el excesivo consumo de psicofármacos en la infancia es algo que no se puede postergar, es una problemática que está en el tapete y a la que hay que prestarle mucha importancia. No sólo es una problemática que deba de importar desde un punto de vista profesional sino que debería ser una problemática sobre la que la sociedad pueda cuestionarse y reflexionar para poder abordarla de forma distinta a la que se viene realizando.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014) *Manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales*. DSM -5 Recuperado de: <https://drive.google.com/file/d/0B6-ryBrIW-AXekNmMjBGRHRtaGM/view>

Badinter, E. (1981) *¿Existe el amor maternal? Historia de la maternidad, siglo XII al XX*. Recuperado de: <http://diskokosmiko.mx/luis-blanco/letras-feministas-15966/badinter-elizabeth-existe-el-amor-maternal-historia-de-la-maternidad-siglo-xii-al-xx,42979.pdf>

Barrán, J. (s.f) Aspectos de la medicalización de la sociedad uruguaya. EN: Barrán, J. Bayce, R. Cheroni, A. de Mattos, T. Labisch, A. Moreira, H. y Viñar, M.(Eds) (1993) *La medicalización de la sociedad*. Montevideo. Ed: Nordal-comunidad

Barrán, J. Bayce, R. Cheroni, A. de Mattos, T. Labisch, A. Moreira, H. y Viñar, M.(Eds) (1993) *La medicalización de la sociedad*. Montevideo. Ed: Nordal-comunidad

Barrán, J. (1995) *Medicina y sociedad en el Uruguay del Novecientos: La ortopedia de los pobres*. Montevideo. Ed: Banda Oriental.

Benasayag, L. (2007). ADDH. Niños con déficit de atención e hiperactividad. Noveduc Libros. Burillo, G., Aldea, A., Rodríguez, C., García, M., Climent, B., Dueñas, A.,... Hoffman, R. (2013). Drogas emergentes (II): el pharming. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* (Vol. 36, No. 1, pp. 99-114). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272013000100010&script=sci\\_abstract&tlng=e](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272013000100010&script=sci_abstract&tlng=e)

Bourdieu, Pierre. 2000. *Cuestiones de sociología*. Madrid Ed.: Istmos.

Carlat, D. (2012). *La alianza entre la psiquiatría y la industria farmacéutica*. Recuperado de: <http://articulando.com.uy/2015/07/01/daniel-carlat/>

De la Villa, M. (2008) *Poder disciplinario y educación. Aproximación Foucaultiana desde la Psicología Social*. Recuperado de: <http://atheneadigital.net/article/view/413>

Enesco, I. *El concepto de infancia a los largo de la historia*. Recuperado de [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psicoevo/Profes/IleanaEnesco/Desarrollo/La\\_infancia\\_en\\_la\\_historia.pdf](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psicoevo/Profes/IleanaEnesco/Desarrollo/La_infancia_en_la_historia.pdf)

Farmanuario. (2014) (24.a ed.). Montevideo. Ed: Informédica S.R.L.

Foucault, M. (1992) *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.

Foucault, M. (1996) *El sujeto y el poder*. Revista de Ciencias Sociales. Montevideo: ed.: Fundación de Cultura Universitaria, v. 12.

Foucault, M. (2003) *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires. Ed.: Fondo de cultura económica.

Foucault, M. (2008). *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*. Buenos Aires. Ed.: Siglo veintiuno.

Iglesias, S. (s.f) *El desarrollo del concepto de infancia*. Recuperado de: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/concepto.pdf>

Janin, B. (2004). *Niños desatentos e hiperactivos: reflexiones críticas acerca del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad: AAD*. Noveduc Libros

Maglio, F. (2011). *Medicalización como instrumento del modelo médico hegemónico*. Conferencia ofrecida en el aula Magna del Hospital de niños Ricardo Gutiérrez

Míguez, M., Alzati, L., Bedat, P., Belén, F., Furtado, N., Silva, C.... González, L. (2006). *Los hijos de Rita Lina. Ponencia presentada en las V Jornadas de Investigación Científica "Salud y Sociedad"* Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República Montevideo Uruguay. Recuperado de <http://anamaitebustamante.files.wordpress.com/2011/04/los-hijos-de-rita-lina-extenso-gedis.pdf>

Mill, S. (1859) *Sobre la libertad*. Recuperado de: <http://www.ateismopositivo.com.ar/Stuart%20Mill%20John%20-%20Sobre%20la%20libertad.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2011). *Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes relativo a la disponibilidad de sustancias sometidas a fiscalización internacional: garantizar suficiente acceso a esas sustancias para fines médicos y científicos*. Nueva York: Naciones Unidas, 2011 Recuperado de [http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2010/Supplement-AR10\\_availability\\_Spanish.pdf](http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2010/Supplement-AR10_availability_Spanish.pdf)

Portillo, J. (1993). *La medicina el imperio de lo efímero*. En: Barrán, J. Bayce, R. Cheroni, A. de Mattos, T. Labisch, A. Moreira, H. y Viñar, M.(Eds) (1993) *La medicalización de la sociedad*. Montevideo. Ed: Nordal-comunidad

Reyes, R. (S/F). *El derecho a educar y el derecho a la educación*. Recuperado de: <file:///C:/Users/Ventas%20computacion/Desktop/bibliografia%20TFG/El%20Derecho%20a%20Educar...%20Formacion%20Docente%20-%20Google%20Libros.html>

Romano, A. (28 de enero de 2016) Entrevista. *El pacto de la educación pública se rompió*. Radio el Espectador. Recuperado de: <http://www.espectador.com/sociedad/330428/antonio-romano-el-pacto-de-la-educacion-publica-se-rompio>

Tuana, É. (2007). *El aprendizaje en el siglo XXI. Boletín (Sociedad de Psicología del Uruguay*. En línea), (45), 4-9. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-43372007000300002&lng=pt&tlng=es.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-43372007000300002&lng=pt&tlng=es.) .

Uruguay. Tribunal de Apelaciones de Familia 2º Turno (2009). *Sentencia 131 del 24 de abril*. Recuperado de <http://bjn.poderjudicial.gub.uy/BJNPUBLICA/hojalnsumo2.seam?cid=57>

Varela, J. P. (S/F) *La educación del pueblo*. Recuperado de: <file:///C:/Users/Ventas%20computacion/Downloads/LaEdDelPuebloVar-Ped-INET1A-Rusolnet.Jimdo.Com.pdf>

Vomero, F. (2014) *La psiquiatrización de la infancia en el Uruguay Parte I: Bernardo Etchepare y el nacimiento de los débiles mentales*. Recuperado de: <http://articulando.com.uy/2014/10/13/la-psiquiatrizacion-de-la-infancia-parte-i/>

Vomero, F. (2014) *La psiquiatrización de la infancia en el Uruguay Parte II: El niño como un ser primitivo y anormal*. Recuperado de: <http://articulando.com.uy/2014/10/20/la-psiquiatrizacion-de-la-infancia-en-el-uruguay-parte-ii-el-nino-como-un-ser-primitivo-y-anormal/>

Vomero, F. (2014) *La psiquiatrización de la infancia en el Uruguay Parte III: un fenómeno contemporáneo. Niños retardados y niños trastornados*. Recuperado de: <http://articulando.com.uy/2014/10/29/la-psiquiatrizacion-de-la-infancia-en-el-uruguay-parte-iii/>