

Los fundamentos filosóficos de la Bioética en el análisis de la investigación en niños con diagnóstico: Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

Philosophical foundations of bioethics in research analysis of children with diagnosis: attention deficit disorder and hyperactivity (ADHD)

Cómo referenciar este artículo:

García J. (2012). Los fundamentos filosóficos de la Bioética en el análisis de la investigación en niños con diagnóstico: trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH). *Pensamiento Americano*, 53-62

José Antonio García Pereáñez*
jgarciap@coruniamericana.edu.co

Resumen

La investigación emprendida se realizó en 9 colegios de la ciudad de Medellín, Colombia, de diferentes estratos sociales y distintos modelos pedagógicos, la integraron 97 niños con diagnóstico de hiperactividad, de los cuales 51 reciben medicación autorizada por sus padres. Sin pretenderlo, las instituciones educativas y los padres de estos niños los estigmatizan con señalamientos sobre su conducta: “no se quedan quietos, hablan todo el tiempo, son indisciplinados y no atienden instructivos”. Por lo cual se hace difícil su incursión en la Escuela, en especial por la influencia del significado de la dialéctica existente entre los conceptos de “normalidad-anormalidad” que subyace en el discurso educativo contemporáneo. Se abordó la investigación cualitativa, indagando por el conocimiento y tratamiento del TDAH en instituciones públicas y privadas con enseñanza básica. Este trabajo involucró a padres de familia y maestros en la configuración de dilemas sobre la medicalización y calidad de vida de los menores diagnosticados. Mediante el ejercicio racional de la hermenéutica filosófica, se analizaron y se interpretaron las creencias de los padres, las posturas de los maestros y de las directivas de los colegios, como también la investigación y manejo del TDAH por parte de las neurociencias. Se preguntó por las implicaciones de la pedagogía en esta problemática y se hizo un estudio bioético sobre las implicaciones morales de la medicalización en la escuela y su influencia en la familia.

Palabras clave

Medicalización en la escuela, Dilemas Bioéticos, Discurso Educativo.

Abstract

The research undertaken was performed in 9 schools of the city of Medellín, Colombia, from different social strata and different pedagogical models, integrated 97 children diagnosed with hyperactivity, of which 51 are authorized by their parents medication. Unintentionally, educational institutions and parents of these children stigmatize with accusations about his conduct “does not stand still, talk all the time, are undisciplined and do not address instructional”. Therefore it is difficult to foray into school, especially the influence of the meaning of the dialectic between the concepts of “normality - abnormality” that underlies the contemporary educational discourse. Qualitative research was discussed, investigating the knowledge and treatment of ADHD in public and private institutions with basic education. This work involved parents and teachers in shaping dilemmas medicalization and quality of life of children diagnosed . By the rational exercise of philosophical hermeneutics, analyzed and beliefs of parents, teachers and positions of the directors of the schools, as well as research and management of ADHD by the neurosciences were interpreted. He wondered about the implications of this pedagogy in a bioethical problems and study the moral implications of medicalization in school and their influence in the family did .

Keywords:

Medicalisation in school, Bioethical Dilemmas, Speech Education..

* Director de Investigaciones en Corporación Universitaria Americana sede Medellín.

Artículo recibido: Diciembre 16/2011. Aceptado: Enero 28/2012.

El TDAH y la investigación con niños en medellín - colombia

* Trastorno de hiperactividad: perspectivas teóricas, diagnóstico e intervención clínica, a la luz de la teoría psicodinámica de relaciones objétales*

En este trabajo se aborda el llamado “Trastorno por déficit de atención e hiperactividad” desde los supuestos teóricos de la Psicología, en un estudio de caso con 6 niños (entre ellos una niña), partiendo de lo particular para llegar a conclusiones generales, privilegiando la individualidad de cada uno. Este estudio muestra cómo dentro de esta perspectiva psicodinámica de relaciones objetables no existe un síndrome del niño hiperactivo (o trastorno por déficit de atención e hiperactividad), ya que algunos de los síntomas propios del diagnóstico de “hiperactividad” podrían ser comprensibles en el marco de algún tipo de conflicto en el proceso de desarrollo; pues las diferentes funciones del ser humano se van organizando, asimilando, acomodando, diferenciando, generalizando e integrando en un proceso que tiene su inicio desde el momento del nacimiento mismo.

Es así como cualquier función, incluyendo las esencialmente autónomas -en tanto son la manifestación de la maduración biológica del niño: caminar, hablar, pensar, sentir, etc.-, quedaron inmersas en un “conflicto” por diversas situaciones ocurridas en la relación con el objeto “maternante” (persona -o personas- maternante primaria en el ambiente del bebé y del niño pequeño), estableciéndose una hiperatención y un bajo control de los impulsos como maneras de defenderse ante algo que lo amenaza, o como una forma de hacer notar los conflictos psíquicos que le subyacen.

Asociación entre los trastornos del sueño y el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (tdah) en niños de 6 a 16 años del valle de aburrá (medellín – colombia)

Este informe hace parte de la revisión bibliográfica de un macro proyecto que hizo el Grupo de Neurociencias de la Universidad de Antioquia, que buscaba determinar la asociación entre los trastornos del sueño y el trastorno de atención con hiperactividad (TDAH) en escolares entre los 6 y 16 años de edad. Para lograrlo, se deter-

minaron los trastornos del sueño en dos grupos de niños, uno, con diagnóstico de TDAH y otro de controles. También, se buscó caracterizar los trastornos del sueño según los diferentes subtipos clínicos del TDAH definidos en el DSM-IV, y se estableció su frecuencia en niños afectados y no afectados. El estudio se hizo mediante observación analítico experimental a través de una historia clínica completa y de la polisomnografía del sueño.

Este trabajo en la población general contribuye a determinar la prevalencia de dichos trastornos y a comprender mejor la asociación existente entre los TS y el TDAH. Así mismo, con el diseño, desarrollo y validación en Colombia de un cuestionario que detecte los trastornos de sueño, ayudará a profundizar en el estudio de los niños sometidos al estudio, y a instaurar políticas de promoción y prevención en estos trastornos.

Dinámicas internas a nivel familiar, asociadas a la conducta hiperactiva de 9 niños entre los 6 y los 12 años de edad, con diagnóstico de déficit de atención con hiperactividad, que pertenecen a las escuelas urbanas rurales del municipio de Entreríos Antioquia

Este trabajo intenta establecer relaciones directas entre las dinámicas internas a nivel familiar y la agudización de la conducta hiperactiva de los niños; para ello, toma como muestra a 9 niños) con diagnóstico de TDAH, investigando en su contexto familiar sobre componentes específicos como: límites, autoridad, normas, comunicación, roles y afectividad, los cuales nos permiten realizar un análisis para determinar la incidencia de estos factores en el comportamiento de los menores.

Además de indagar a nivel familiar con padres de familia y cuidadores, se realizó un sondeo, entre los profesionales que tienen que ver directamente con el diagnóstico (Neurólogo, Educadora Especial, Psicóloga Clínica y Psicóloga Social), sobre la importancia que ellos le dan en sus intervenciones a la familia.

Se destacó la importancia del apego y el fortalecimiento de los vínculos afectivos como canal para mantener una relación cordial y recíproca entre los niños con TDAH y sus familiares cerca-

nos, logrando minimizar conductas hiperactivas y acciones agresivas por parte de los menores hacia su grupo familiar.

Hiperactividad: ¿síntoma o trastorno?

Actualmente existe en nuestro medio una proliferación, fácilmente observable, del diagnóstico de hiperactividad, técnicamente conocido como trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Esta situación motiva a pensar con más detenimiento este fenómeno e invita a abordarlo desde diferentes perspectivas, con el fin de buscar puntos de análisis y reflexión que ayuden a dilucidar el gran número de preguntas que se plantean acerca del mismo. Fue así como a partir de esta inquietud se inició un trabajo de investigación con 15 niños y jóvenes con este trastorno y con 3 expertos en el tema desde diferentes áreas, que permitió, de la mano del psicoanálisis lacaniano, hacer una lectura crítica de la manera como se maneja el diagnóstico y las implicaciones que puede tener para un sujeto en sus relaciones familiares y escolares.

Este trabajo es el inicio de una línea de investigación, pues, -su resultado más que arrojar conclusiones - abre preguntas para seguir trabajando desde una postura diferente a la que tradicionalmente se ha abordado el fenómeno.

La inquietud del niño: la hiperactividad infantil interroga el discurso educativo

Este trabajo es un estudio de la hiperactividad infantil, que permite interrogar la existencia de una patología neurológica, como origen del fenómeno y la responsabilidad del discurso educativo, mostrando a partir de la concepción psicoanalítica de la organización psíquica, una explicación de la lógica interna de dicho fenómeno, que se puede nombrar, entonces, como la manifestación pulsional de un malestar psíquico, producto de la imbricación de una serie de factores que en este texto son motivo de análisis.

Se inicia con una revisión bibliográfica de presupuestos psicoanalíticos, como el de pulsión sexual, discurso del amo y el complejo de Edipo principalmente, luego, estudia la dinámica de la organización psíquica, mostrando cómo los cambios intrínsecos del discurso amo (como lo

nombramos) resultan en la estructuración de un discurso educativo y uno mediático que inciden en la relación (determinante de lo psíquico) de los padres con el niño, de tal manera que la pulsión sexual se manifiesta en fenómenos como el de la hiperactividad infantil. Este recorrido conduce posteriormente a hacer una crítica al discurso educativo en el que se señala, como su principal falencia, el desconocimiento de la formación como base de los aprendizajes, a raíz de una concepción racionalista de la psique humana.

Este estudio es también un llamado al sujeto, para que se cuestione acerca de su pasividad en la construcción de su propia vida y del lazo social. Es finalmente, el medio por el cual se plantea, a partir de Foucault y Ramírez, la dialéctica fractal de los discursos como una fuente de estrategias para propender por la reinención del humanismo.

Respuestas institucionales y subjetivas ante la inquietud pulsional del niño

Esta investigación es de carácter teórico, por cuanto se sirve de conceptos como el de pulsión, para reflexionar, desde el psicoanálisis, sobre un síntoma contemporáneo como el de la hiperactividad, asumido desde el punto de vista médico como una enfermedad que señala desadaptación. Además de los textos trabajados, se hicieron algunas conversaciones informales y espontáneas con colegas que trabajan en el campo de la educación.

Dos aspectos fundamentales se desarrollan en la presente investigación: primero, la respuesta institucional ante aquello que de la subjetividad del niño perturba lo establecido y, segundo, la inquietud pulsional, que igualmente es una respuesta sintomática del niño frente a lo que no funciona por parte de la autoridad.

El concepto psicoanalítico central que orienta esta investigación es el de pulsión, pues se emplea como punto de anudamiento de los desarrollos del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH). Este es el modo como desde la psiquiatría se clasifican actualmente aquellos comportamientos del niño, que anteriormente eran considerados como indisciplina, y que afectan el aprendizaje de sí mismo y

de los otros si no se corrige con medidas disciplinarias y pedagógicas.

Una pregunta surge desde un lugar distinto al modelo de la medicina: ¿Cómo responde la educación y el psicoanálisis ante la inquietud pulsional del niño?

Estrategias de intervención psicopedagógica desde la perspectiva inclusiva orientada a docentes de niñas y niños con trastorno de déficit de atención con hiperactividad

Este trabajo recoge los datos obtenidos de una investigación cuyo objetivo principal fue la creación de un diseño de estrategias de intervención psicopedagógica dirigidas a docentes de la Institución Educativa Presbítero Juan J. Escobar del corregimiento de San Cristóbal, en la ciudad de Medellín, para el apoyo de niños con diagnóstico TDAH del grado tercero.

Esta investigación de tipo cualitativo y de corte etnográfico describe las apreciaciones de 10 docentes de la institución educativa sobre las limitaciones, capacidades, negación, reconocimiento de derechos e implicación personal de los niños con TDAH, así como las estrategias pedagógicas utilizadas por 3 de los docentes del grado tercero con cinco grupos, entre los cuales se encuentran niños con esta problemática.

Se establecen las categorías a partir de la observación no participante, identificando fortalezas y dificultades, desde las cuales se proponen una serie de estrategias psicopedagógicas encaminadas al fortalecimiento del control ambiental, la autoestima en los niños, el significado y cumplimiento de reglas, las funciones cognitivas y el trabajo en equipo, bajo la perspectiva de la escuela inclusiva.

Propuesta psicopedagógica de intervención para el trastorno por déficit de atención en la escuela primaria

El déficit de atención es un trastorno del desarrollo del autocontrol que asocia problemas para mantener la atención y controlar los impulsos y el nivel de actividad, reflejados en el deterioro de la voluntad del niño o de su capacidad para controlar su conducta a lo largo del tiempo y para

mantener en su mente las metas y consecuencias futuras. Tal dificultad afecta el desempeño de los niños en el ámbito escolar.

La práctica educativa, generalmente, presenta un currículo que se desarrolla alrededor del concepto de normalidad, olvidando condiciones del desarrollo humano específicas del aprendizaje, en especial de aquellos estudiantes con necesidades cognitivas relacionadas con el trastorno por déficit de atención.

Este estudio pretende mostrar el trastorno por déficit de atención y su sintomatología, con el fin de lograr que los profesionales de la educación, psicólogos y otros interesados puedan configurar, sobre bases seguras, estrategias de intervención pedagógica en formas reales y contextualizadas, para mejorar la calidad humana de los niños en edad escolar.

El trabajo tiene dos fases: La primera es un estudio teórico comparativo del déficit de atención y sus psicopatologías, y la segunda fase, consta de la observación y análisis de casos para la construcción de una propuesta de intervención psicopedagógica.

Maltrato infantil: teoría y clínica psicoanalítica

A partir de la idea de que aquello que sufre más profundamente en un niño maltratado no es su cuerpo —así salga mal librado en ocasiones— sino su realidad psíquica. El libro *Maltrato infantil: teoría y clínica psicoanalítica* sostiene que los males que marchitan la subjetividad no se alivian con su institucionalización, porque mientras ésta se mantenga como una práctica asistencial, en lugar de devolverle un lugar al niño como ser que habla y desea, agudiza su desorientación con el argumento de protegerlo de un riesgo. El libro propone dejar de lado los “modelos de atención masivos para los maltratados” y tener en cuenta las pulsiones sexuales y agresivas del niño, que son, desde el punto de vista de la subjetividad, el alimento del maltrato y la violencia intrafamiliar y social. Es un texto de utilidad para las nuevas generaciones de psicólogos, educadores, trabajadores sociales, epidemiólogos o investigadores de la salud mental inconformes con la aplicación mecánica de pruebas técnicas y modelos estan-

darizados, con la opción de remitir al neurólogo al niño agresivo y desafiante, con la prescripción indiscriminada de medicamentos para aliviar el espíritu triste del niño maltratado o la angustia corporal del niño hiperactivo y, sobre todo, con el creciente afán de las instituciones por mostrar buenos resultados y disminuir los índices de violencia intrafamiliar en nuestras comunidades, el mismo que en no pocas ocasiones lleva al sin límite de la masificación en la atención al niño maltratado.

Psicoanálisis con niños y dificultades en el aprendizaje

Este texto se construye desde tres perspectivas: la investigación de los conceptos de la clínica estructural del psicoanálisis, la labor clínica y la experiencia del autor en una fundación para niños autistas y niños con dificultades en el aprendizaje. En este sentido, es un aporte a dos debates: uno que se libra en el psicoanálisis mismo sobre el psicoanálisis con niños; y otro, el del problema de la aplicación de los conceptos psicoanalíticos en la escuela.

En consecuencia, su contenido se dirige tanto a estudiantes y profesores de psicoanálisis, como de pedagogía, reeducación, educación especial, y también a las familias que tienen niños con estas dificultades. El autor se ha esforzado por presentar un trabajo, explicado con la mayor sencillez posible, que conduzca desde el rigor conceptual, - hasta el ejemplo de la clínica psicoanalítica, y desde el problema pedagógico concreto, hasta el debate ético, epistémico y político que implica.

Aportes teóricos y metodológicos de Lawrence Kohlberg en torno a dilemas hipotéticos y reales en relación con el desarrollo moral del niño

La Sociedad Andaluza de Educación “Thales”, en sus recursos metodológicos de blogs interactivos, señala que Lawrence Kohlberg realiza a partir de 1955 investigaciones con chicos varones de edades comprendidas entre los 10 y los 17 años, y de clase social media y baja. De estos estudios, y de las revisiones hechas posteriormente, Kohlberg concluye que el desarrollo moral se logra a lo largo de seis estadios secuenciados lógicamente, universales (válidos para todo tiempo y cultura) e irreductibles.

Estas etapas o estadios van apareciendo a partir de la interacción del niño con el entorno social. Los estadios son lineales, es decir, forman una secuencia invariante en el desarrollo de cada individuo y no son acumulativos, ya que nadie puede pertenecer a dos estadios a la vez. Cada uno de ellos es, pues, un todo estructural.

En un principio los individuos comienzan asimilando las reglas de conducta como algo que depende de la autoridad externa; luego, las perciben como elementos indispensables para lograr la recompensa de satisfacer las propias necesidades, y finalmente las consideran como un medio para alcanzar la aprobación social y por tanto la estima de los demás. Después, las reglas se convierten en soportes de determinados órdenes ideales que se transforman en elementos articuladores de principios sociales que se les manifiestan como imprescindibles para poder vivir al lado de los demás.

Aportes teóricos y metodológicos de Carol Gilligan en torno a dilemas hipotéticos y reales relacionados con el desarrollo moral del niño

Según los recursos bibliográficos interactivos de la Sociedad Andaluza para la enseñanza “Thales”, Carol Gilligan supera los estudios elaborados por su maestro Kohlberg sobre el desarrollo moral de los niños, pasando de una Ética de la Justicia a una Ética del cuidado. Carol Gilligan fue discípula de Kohlberg en la Universidad de Harvard, y estaba muy familiarizada con sus investigaciones. Sin dudar de la importancia de la exposición sobre el desarrollo moral que hacía su maestro, observó algunas deficiencias en tanto sus investigaciones sólo se hicieron sobre sujetos del sexo masculino, y usaba dilemas morales hipotéticos que podrían estar sesgados en su planteamiento y provocar desviaciones en las respuestas de los sujetos. Además, en la escala final del desarrollo moral de Kohlberg, las mujeres alcanzaban resultados inferiores a los hombres.

Gilligan planteó que el problema fundamental de los estudios de Kohlberg fue su limitación a sujetos masculinos, lo que introdujo una desviación de los resultados, motivada por la distinta educación vital y moral que reciben los hombres y las mujeres en la sociedad. Los hombres nos move-

ríamos en lo formal y abstracto, en el respeto a los derechos formales de los demás, en el ámbito individual y en las reglas. Las mujeres se moverían en lo contextual, en la responsabilidad por los demás, en las relaciones y en una concepción global y no sólo normativa de la moral.

A partir de esta concepción, Gilligan elaboró un cuadro del desarrollo moral en el ámbito de la ética del cuidado, que corresponde, en grandes líneas, al cuadro que propuso Kohlberg en el ámbito de la ética de la justicia. Aunque formalmente los tres niveles de desarrollo que propone Gilligan se estructuran sobre la dinámica de los de Kohlberg, su contenido es diferente. Esto tiene que ver con las diferencias básicas entre estas éticas: ambas defienden la igualdad, pero la ética de la justicia pone el acento en la imparcialidad y la universalidad, eliminando las diferencias, mientras que la del cuidado pone el acento en el respeto a la diversidad y en la satisfacción de las necesidades del otro. Los individuos de la ética de la justicia son formalmente iguales, han de ser tratados de modo igualitario, los de la ética del cuidado son diferentes e irreductibles y no deben ser dañados. Desde este punto de vista se entenderá la diferente orientación que la ética del cuidado de Gilligan da al desarrollo moral de los niños y las niñas.

Dilemas bioéticos de padres y maestros de niños hiperactivos en colegios de medellín – Colombia-

Los dilemas bioéticos hacen parte de una indeterminación de padres y maestros al manifestar escepticismos sobre el mejor obrar con niños con diagnóstico de TDAH. La etiqueta de esta situación genera discriminación, señalamiento y estigmatización en los colegios.

Se trata de un diagnóstico que sugiere sospechas, no solo en la comunidad científica, sino también en las comunidades educativas, por la ausencia de marcadores biológicos válidos que dejan a la libre interpretación los síntomas y la evolución del trastorno. En todos los casos de este estudio, fueron los maestros quienes identificaron en el comportamiento de los niños situaciones extremas de inquietud, los remitieron a las psicólogas para que los valoraran, y después de un proceso con los padres de familia se llegó a la conclusión

de que era necesaria la intervención de una ayuda externa, consistente en el peritaje de un experto-psiquiatra, y el resultado fue el diagnóstico TDAH, con la consabida medicación, requisito para que el niño continuara en el colegio.

El verdadero dilema bioético radica en que los síntomas del TDAH son dimensionales, es decir, categóricos, y manifiestan desacuerdos. Esto vulnera los principios de la bioética y es una inmoralidad pretender imponer un diagnóstico sobre el cual no hay claridad científica ni respaldo probado por la Organización Mundial de la Salud. Pero más aún, es doblemente inmoral que los colegios amparados en un diagnóstico sobre el cual se sospecha ampliamente autoricen el tratamiento farmacológico de los niños en el propio plantel.

El dilema de los padres de familia se expresa en que muchos niños manifiestan algunos de los comportamientos asociados con el diagnóstico TDAH, pero la mayoría de ellos no están afectados como resultado de este trastorno; sin embargo la medicación y la presión del colegio son para todos.

No se trata de medicar o no a los niños; el verdadero dilema bioético no es de corte dialéctico sino fenoménico, es decir, que los padres están forzados por un posible diagnóstico que tiene una amplia zona de ambigüedad, y que ellos no cuentan con argumentos para contrariarlo. Además, son presionados por el colegio, en el entendido de que el medicamento “estabilizará” al niño y lo preparará para la instrucción educativa.

Los dilemas de los maestros presentan otra mirada del TDAH frente a los niños. En él se enfrentan los conceptos de la psiquiatría y el rol paterno. Se refuerzan con mayor facilidad las construcciones sociales sobre el diagnóstico y sus implicaciones en la calidad de la educación impartida y los sujetos escolares. El entorno del colegio se propone problemático desde la pregunta por la eficacia de la medicación de los niños: ¿Realmente aprenden más con la medicación? ¿Es necesaria la medicación para cumplir con los propósitos de la instrucción escolar? ¿Los niños se aquietan y aprenden? ¿Un niño medicado es el sujeto y soporte del acto educativo? Está en juego la eficacia del diagnóstico y de la medicación para la inclusión escolar.

Los maestros y las directivas de los colegios que hacen parte de esta investigación están de acuerdo con el tratamiento farmacológico de los niños inquietos que no atienden los instructivos, que hablan todo el tiempo, que se mueven sin ninguna razón, que no hacen las tareas y lecturas escolares. Consideran que el tratamiento es efectivo, pues reduce los síntomas y, según ellos, mejora la funcionalidad general de los niños y la calidad de vida.

Por el contrario, el concepto de los padres de familia se enfrenta al de los maestros, pues la situación en el hogar es diferente: no atienden a ninguna instrucción, no se asean, hay que insistirles hasta obligarlos a que se laven los dientes, están la mayoría del tiempo ante la televisión y los juegos electrónicos, seleccionan su alimentación, su habitación es desordenada y se acuestan a destiempo. Con el fin de mejorar estas situaciones en el hogar recurren también a los medicamentos, pero la situación no mejora, al contrario, los adormece, se tornan lentos y poco reflexivos. Como puede observarse, ambas situaciones no solo son inconvenientes, sino que también su manejo y tratamiento es inadecuado.

Esta investigación demostró que el TDAH es una situación problemática que se presenta con mayor frecuencia en los estratos altos, y que tiende a favorecer los tratamientos farmacológicos por encima de los comportamentales. Es necesario superar los dilemas por medicar o no medicar a los niños, urge más bien un diálogo interdisciplinario para introducir cambios en las familias y en la escuela, en el discurso educativo, para reducir la incidencia de comportamientos que se identifican con el TDAH, y con ello reducir la probabilidad de que niños con esos comportamientos sean estigmatizados y discriminados. Es urgente que padres de familia y maestros conozcan los avances de las investigaciones que existen sobre el TDAH y sobre las limitaciones y consecuencias de la medicación y de la terapia comportamental.

Disertación

En el análisis de las investigaciones que existen en Medellín sobre el diagnóstico de hiperactividad de niños y adolescentes se evidencia lo siguiente:

Algunas de las investigaciones aquí reseñadas se identifican con el diagnóstico desde los supuestos teóricos de la psicología, la neuropsicología y el psicoanálisis.

Sus pretensiones están encaminadas a abordar problemas paralelos como los trastornos del sueño, las incidencias familiares, el manejo y tratamiento de los niños diagnosticados, además de señalar distancias conceptuales al inferir sobre el diagnóstico, como si se tratara de un problema puramente pulsional o instintivo. Los estudios de orden pedagógico y psicopedagógico están orientados a interrogar el discurso educativo, las técnicas pedagógicas y didácticas en relación con el mantenimiento de los niños hiperactivos en la escuela, y proponen una nueva redefinición disciplinaria en el hogar.

La búsqueda bibliográfica con el propósito de indagar por el concepto de Dilema Bioético no halló ninguna referencia en especial que pudiera ilustrar una clara definición, sin embargo, se logró identificar cierta distancia conceptual entre dilema moral y dilema ético, situación ésta, que si bien no instruye en cuanto a caracterizar el dilema bioético, si propone al menos un marco referencial. La diferencia entre dilemas hipotéticos y dilemas morales es la realidad, pues si bien un dilema moral está planteado en situaciones conflictivas de la vida práctica en el cual el deber ser está interpelado, esta situación no es igual en el dilema hipotético, donde es necesaria la demostración.

Por todo lo anterior, “el análisis de los dilemas bioéticos en escenarios educativos, para la inclusión en la escuela de niños con trastorno de déficit de atención e Hiperactividad (TDAH) en colegios de Medellín - Colombia”, pretende no solo identificar los posibles dilemas hipotéticos (etiquetamiento, discriminación, señalamiento, entre otros), sino también, investigar su alcance social y analizar su repercusión Bioética.

La situación de los niños con este diagnóstico en el aula de clase entra en conflicto con el discurso educativo tradicional, toda vez que no permanecen sentados y tranquilos durante el tiempo de instrucción escolar, no obstante, se ha venido poniendo en marcha, durante los últimos años, estrategias didácticas para mantener su atención y

buscar alternativas que faciliten el proceso de enseñanza-aprendizaje diseñado desde el currículo educativo.

Este problema no solo persiste y se incrementa, sino que cada vez se hace más complejo y serio, debido a la reedición en el ámbito educativo de discursos médico-biologistas que recomiendan tratamientos correctivos con estimulantes tipo anfetaminas, acompañados, en el mejor de los casos, de programas neurocognitivos de “adiestramiento de la conducta”, basados en estrategias de compensación, de “premios y castigos”, siguiendo la línea propuesta por Skinner¹³, psicólogo conductista, y retrocediendo años en el planteamiento del ideal educativo. Los dilemas que desde la Bioética se ponen a consideración en este trabajo son los relacionados con el “señalamiento” en las instituciones educativas, de los estudiantes hiperactivos y sus familias, además de los juicios axiológicos relacionados con la equidad y el buen manejo, según los principios de la Bioética:

El principio de autonomía. Es heterónimo y colectivo, surge como consecuencia de un concepto de ser humano que implica la idea de libertad personal, exige el respeto a la capacidad de decisión y a la voluntad de la persona. La escuela y la familia violentan el principio de autonomía del menor, al identificar sus dificultades y desórdenes desde el diagnóstico de hiperactividad, con el cual interpretan su “inquietud”, “necedad”, e “inestabilidad” (Cámara de Comercio Medellín, 2002). De igual manera, es también violación de este principio el hecho de someterlo a tratamientos con Ritalina, Catapresan o Tofranil, que simplemente reducen las manifestaciones de “descontrol” y ayudan a la “adaptación” familiar, escolar y social, pero que no eliminan el trastorno (Higuera & Carmona, 2004, pág. 39).

La hiperactividad tiene un cuadro psicopatológico complejo que pone en entredicho la salud mental del menor y afecta el significado de su desarrollo psíquico, emocional, cognitivo y social. Por tanto, es necesario que cada caso sea analizado individual e interdisciplinariamente, entre maestros, padres de familia y profesionales (Gómez & Espinosa, 2005). Para este fin, es útil que la escuela cuente con Comités de Bioética que permitan la puesta en común y la reflexión en

torno a la orientación y construcción mancomunada de alternativas que afiancen la interacción afectiva para el ejercicio de una autoridad clara, justa, respetuosa y saludable para los estudiantes.

Principio de beneficencia. Es la obligación de actuar en beneficio de otros, promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo perjuicios. En medicina, promueve el mejor interés del paciente pero sin tener en cuenta la opinión del mismo, supone que el médico posee una formación y conocimientos de los que el paciente carece, por lo que sabe y decide lo más conveniente. Equivale a decir: “todo para el paciente pero sin contar con él”.

El principio de beneficencia se vulnera, en estos casos, cuando se aplica el criterio con el cual, desde los años cuarenta, los psiquiatras han diagnosticado de distintos modos a los niños que son desmesuradamente activos, dispersos e impulsivos. En la historiografía del concepto de hiperactividad se ha pasado por: «disfunción cerebral mínima», «síndrome infantil de lesión cerebral», «reacción hiperkinética de la infancia», «síndrome del niño hiperactivo» y, más recientemente, «desorden del déficit de atención» (Etchebarborda, Paiva, & Abad, 2009). Es así como el concepto de “hiperactividad” hace parte del lenguaje coloquial de nuestra sociedad, y es la razón por la cual los niños son uniformados y rotulados como “hiperactivos”, título que los acompañará durante toda su vida.

Históricamente hablando, la hipótesis del trastorno surgió más de una posición sobre el Deber Ser del niño que de una posible consideración ética neutral. En esto se ve cierto afán por encontrar una fundamentación biológica y hereditaria a la problemática de un comportamiento considerado “impropio”, “inapropiado” frente a los modelos ideales de comportamiento; y es aquí donde aparece el modelo médico tratando de adiestrar aquello que causa gran malestar en la sociedad, el síndrome llamado “hiperactividad”.

El principio de justicia. La relación médico-paciente se basa fundamentalmente en los principios de beneficencia y de autonomía, pero cuando éstos entran en conflicto, a menudo por la escasez de recursos, el principio de justicia entra a mediar entre ellos. La política sanitaria pública se basa

en el principio de justicia, y será tanto más justa en cuanto consiga una mayor igualdad de oportunidades para compensar las desigualdades. El diagnóstico de hiperactividad viola el principio de justicia, pues desde los inicios de la descripción del trastorno hasta este momento de la historia (1902-2012), las investigaciones neuropsicológicas han estado encauzadas a comprobar la base genética- hereditaria del mismo, dejando a un lado las influencias ambientales y culturales para su desarrollo (Cantillo, 1995, pág. 20).

A partir de la teoría del juicio moral de Kohlberg, se propone a los padres y maestros que hacen parte de este estudio, una metodología dialéctica del empleo de dilemas morales, la cual es clara en sus referentes filosóficos y psicológicos, mediando la inteligencia moral y a su vez en el crecimiento ético, inspirada en la teoría cognitiva de Piaget (Piaget, 1987, pág. 87).

Los dilemas de padres y maestros participantes se proponen con la identificación de los hábitos conductuales y aspectos afectivos de los niños con diagnóstico de TDAH en los colegios del estudio. Después de que los padres conocen los datos que arrojó la investigación en relación con lo cognitivo, metacognitivo, afectivo y conductual, aparece el conflicto, ya por la medicación, o por el manejo de estos niños en el colegio, o por la falta de claridad del diagnóstico, en lo que media el juicio moral. Se ponen en cuestión creencias, convicciones y razonamientos. Frente a esto, son los padres y maestros quienes proponen los dilemas y la discusión (Kohlberg, 1981, pág. 75).

El presupuesto que acompaña el contexto de los dilemas que nombran padres y maestros está enmarcado en el desarrollo lógico de la persona, y esta es una condición necesaria, aunque no suficiente, para el desarrollo moral. En principio, los niños que adelantan estudios van consolidando un nivel intelectual de operaciones formales y abstractas, requisito que está en la base del razonamiento, pero esto se ve gravemente desfasado con la presencia del TDAH. Precisamente lo que se pretende al nombrar los dilemas es enriquecer y reforzar la base lógica, potenciar las capacidades racionales –argumentativas– y aplicarlas al conflicto que aparece en padres y maestros, en especial por la medicación y manejo de estos niños en la familia y en la escuela.

Esta discusión sobre los dilemas morales de padres y maestros procura, primero, crear conflicto, producir incertidumbre o duda y, luego, ayudar a restablecer el equilibrio en un nivel superior de juicio moral. Los dilemas morales son narraciones que presentan un conflicto de valor y que a través de preguntas se intenta solucionarlo.

Para Kohlberg, el trayecto que sigue nuestra inteligencia en desarrollo discurre a través de una secuencia de estadios o etapas, cada una de las cuales supera las insuficiencias de la etapa anterior hasta alcanzar un nivel de pensamiento hipotético-deductivo, pilar de una inteligencia adulta. Los dilemas morales son una herramienta que reactiva y pone en marcha el pensamiento hipotético-deductivo (pensamiento abstracto y crítico) en toda su intensidad, dirigido ahora al ámbito de la discusión moral. Los procesos de búsqueda de equilibrio y de reversibilidad, unidos al mayor poder de operar en abstracto con posibilidades, son procesos comunes tanto al desarrollo de la inteligencia en general, como al desarrollo del razonamiento moral.

El análisis de los dilemas bioéticos de padres y maestros de niños con TDAH propone, a través del diálogo, razonar moralmente las dudas y ver lo insuficiente de ciertas soluciones y lo equilibrado de otras. Las soluciones más equilibradas o justas serán en efecto las más reversibles, en tanto son percibidas desde diferentes ángulos y pueden atender todos los intereses en juego; además, se acercan a lo que podría aceptar cualquier implicado de un modo reversible, imaginando que su solución vendría a ser la misma o muy similar, si hubiera un intercambio de roles, es decir, si se tuviera que juzgar racionalmente desde cualquier posición.

En la propuesta de Kohlberg hay un fuerte ascendente kantiano, propuesta que no sólo alumbró derechos fundamentales (universales) de la persona en Estados sociales y liberales de Derecho, sino que ofrece una orientación valiosísima acerca de la ética y las buenas prácticas en el ejercicio de profesiones científico-técnicas, tema que aquí nos interesa especialmente.

La moralidad de lo convencional –perteneciente a la inmensa mayoría de adultos– supone una evolución desde el punto de vista egocéntrico e

instrumental hacia el punto de vista grupal, el de mi comunidad o mi sociedad: lo bueno es aquello que social y colectivamente se vive como bueno, lo que las leyes dictan, lo que como miembro de la sociedad me corresponde hacer de acuerdo con los estándares establecidos. Las normas morales y las leyes de la sociedad son aceptables y buenas básicamente porque están aceptadas como buenas y justas por el colectivo.

Con el uso de dilemas pretendemos afianzar el avance intelectual de padres y maestros sobre los juicios morales y el manejo de niños hiperactivos. Los dilemas morales favorecen la reflexión ética e invitan a una segunda reflexión sobre juicios y principios previos. Una de las preguntas que direccionó nuestro trabajo fue ¿qué conciencia tiene el niño de su trastorno, de sus conductas hiperactivas, de su forma de ser y de desenvolverse?

De igual forma, los padres y maestros propusieron líneas morales de discusión sobre lo conveniente para los niños con TDAH, como la inclusión en la escuela, o la exclusión en una escuela solo para hiperactivos. También emergieron disensos sobre la medicación y expresaron sus dudas e incertidumbres sobre el manejo que ofrece la escuela a los niños hiperactivos y se interrogaron cuál sería la manera adecuada de la “crianza” y la formación familiar.

Referencias

- Cámara de Comercio Medellín . (2002). Hiperactividad: realidad, mitos y realidades del trastorno Hiperactivo . Medellín .
- Cantillo, J. (1995). Los dilemas morales. Un método para la educación en valores. Valencia: NaulLibres.
- Etcheparaborda, M., Paiva, H., & Abad. (2009). Ventajas de las baterías de exploración neuropsicológica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología*, 89-93.
- Gómez, C., & Espinosa, M. (2005). Hiperactividad: una revisión a la luz de la teoría psicoanalítica CD ROM. Medellín: Trabajo de grado.
- Higueta, C., & Carmona, E. (2004). Una revisión del trastorno de Hiperactividad: perspectivas teóricas, diagnóstico e intervención clínica a la luz de la teoría psicodinámica de relaciones objetales. Medellín: Trabajo de Grado.
- Kohlberg, L. (1981). *The philosophy of moral development. Moral stages and the idea of justice*. San francisco : Harper&Row.
- Piaget, J. (1987). *El criterio moral en el niño*. Barcelona: Martínez Roca.