

REFLEXIONES CRÍTICAS SOBRE EL TDA

Trastorno por Déficit de Atención

Desde hace ya tiempo existe una gran preocupación, en los centros educativos, entre los padres y profesionales, por los síntomas de falta de atención e hiperactividad que cada vez con más frecuencia están apareciendo en los niños. Niños que realizan así sus llamadas permanentes y que nos convocan a un lugar en el que no sabemos responder.

Los niños llegan al consultorio, en general, ya diagnosticados. El colegio y los pediatras derivan masivamente a los Centros de Salud Mental y en muchas ocasiones se diagnostica de TDAH, y se medica con psicoestimulantes a los niños, cada vez a más temprana edad. Lo que ocurre, es que llegan niños absolutamente diferentes, con mucha variabilidad, pero diagnosticados de lo mismo. Esto nos lleva a pensar que lo que se diagnostica como TDAH es como una gran bolsa en donde se meten y caben muchas cosas.

En mi opinión, y remitiéndonos a lo que dictan las grandes guías diagnósticas, alguien debería preguntarse seriamente, porqué hoy en día nacen tantos niños con un déficit neurológico, o con una serie de neurotransmisores en mal estado. O quizás pensar, que estamos promoviendo ciertas maneras o ideales de vida, que luego no somos capaces de soportar.

En la lectura del libro *“Niños Desatentos e Hiperactivos. Reflexiones críticas sobre el TDA”* de *Beatriz Janin*, encontramos algunos planteamientos muy interesantes:

- **Todo niño es un sujeto en estructuración.** Si esto es así, es decir, está en constitución, no hay nada que se pueda decir de ese niño de hoy para siempre, porque es alguien cambiante y en crecimiento, alguien que sufre transformaciones. **Hay, por tanto, reorganizaciones psíquicas sucesivas, es decir, no se puede plantear que algo está dado de entrada y para siempre.** Entonces ningún diagnóstico se puede dar de por vida.

- Los otros que rodean al niño están absolutamente involucrados en lo que al niño le ocurre y en esta estructuración psíquica. Si todos somos una estructura abierta al mundo, todo psiquismo lo es, no es un ente cerrado, en el niño, esto se da mucho más, ya que este está en conexión permanente con el psiquismo de los otros.

- **Todos los diagnósticos encontrados en el DSM IV son descriptivos, pero terminan siendo enunciados identificatorios.** Se le dice al niño: *“Eres un trastorno tal”*. ¿Qué pensaríamos nosotros, como adultos, si en nuestro trabajo circula un diagnóstico nuestro? Voy con un letrado que dice soy un fóbico o soy un obsesivo.

- Cada época plantea una patología, un ideal y un estilo diferente de niño, y ahora se promueve que los niños sean desafiantes, inquietos y que estén absolutamente excitados.

- El tema de **la exclusión**, que explica porqué los padres entran en desesperación cuando los niños entran en alguna dificultad escolar, como si la escuela, en lugar de ser un lugar de aprendizaje, un lugar de acogida al mundo, es el primer paso de entrada en el sistema productivo. Se ha dejado de transmitir a los niños, el deseo

de aprender, y que este es algo valioso, ya que en este momento la idea es: **“La escuela garantiza que el niño tenga un lugar dentro del sistema. Que vaya a pasar a ser alguien en el mundo”**

- **La sobre exigencia y supresión de las diferencias niño-adulto.** Esto lleva a que todo el mundo esté desbordado. Ni padres, ni maestros toleran las cuestiones de los niños. Se está planteando que los niños puedan ya, con lo que los adultos no pueden, y sostener así a los adultos. Se invierte la relación y en lugar de esperar que el niño sea una promesa futura, **se espera que ya demuestre lo que puede hacer.** Y así se borra la idea de tiempo y de futuro.

- El niño aparece como un consumidor privilegiado también para los laboratorios.

- **Los valores de individualismo, eficiencia y el dinero, dejan a los niños desprotegidos, SIEMPRE.** Si uno valoriza esto, los niños pierden siempre, porque no puede con ninguna de las tres cosas. **En la infancia, el niño, no tiene porqué ser eficiente. Lo que tiene que hacer un niño, es jugar y desarrollar su capacidad creativa, que es lo que en realidad le va a garantizar un desempeño en un mundo futuro.** Esto es lo que menos se les da y para lo que no hay tiempo.

Mucho más que diagnosticar y poner nombres, por un lado, hay que ver qué es lo que pasa, y ver cuál es el sufrimiento de ese niño. Cuáles son las conflictivas que expresa ese niño con eso que está haciendo, que pueden ser muy diferentes, y a quienes incluye esto. Si es algo exclusivo del niño o del niño y su entorno, y ver qué es lo que se puede hacer.

Lo habitual hoy en día es que cuando un niño plantea este tipo de problemática es que al niño se le medique y que se plantee tratamiento cognitivo conductual, es decir: *“Este niño tiene algo orgánico, y enseñemos a funcionar al niño con esta enfermedad, y a los padres a tratar con un niño enfermo”*

Con el diagnóstico y la medicación, se ubica al niño como deficitario de por vida y se acallan los síntomas, sin modificar nada del entorno o del psiquismo del niño o de los padres. Y se plantea que lo único que uno puede hacer es paliar un déficit. Y esto, deja al niño a merced de los otros, y no le deja constituirse como sujeto ni armar su propia historia.

Se confunde toda dificultad escolar con el TDA. Se supone que todo niño que no aprende es porque no atiende. Y en realidad hay niños que no aprenden por más que presten toda la atención del mundo. **No aprenden porque no entienden, porque hay algo que no pueden terminar de inscribir o de ligar, o porque no han podido articular bien el deseo de saber, de ver y de dominar el mundo.** Y esto implica todo un camino, todo un recorrido, y por ahí con una ayuda de otro tipo, terapéutica o psicopedagógica van a poder aprender.

Mario Jiménez Molina