

SESIONES ORDINARIAS

2009

ORDEN DEL DIA N° 1867

COMISION DE EDUCACION

Impreso el día 20 de agosto de 2009

Término del artículo 113: 31 de agosto de 2009

SUMARIO: **Programas** de capacitación para docentes y profesionales de la salud, vinculados al área de educación, sobre el síndrome de desatención –ADD– con o sin hiperactividad –ADDH–. Implementación y cuestiones conexas. **Acuña.** (1.432-D.-2009.)

Dictamen de comisión*Honorable Cámara:*

La Comisión de Educación ha considerado el proyecto de resolución del señor diputado Acuña por el que se solicita al Poder Ejecutivo disponga promover los programas de capacitación para docentes y profesionales de la salud vinculados al área de educación sobre el llamado síndrome de desatención –ADD– con o sin hiperactividad –ADDH–, y otras cuestiones conexas; y, por las razones expuestas en el informe que se acompaña y las que dará el miembro informante, aconseja la aprobación de los siguientes

I

Proyecto de declaración*La Cámara de Diputados de la Nación*

DECLARA:

Que vería con agrado que el Poder Ejecutivo, a través de los organismos que corresponda, implemente programas de capacitación para docentes y profesionales de la salud vinculados al área de educación, padres de alumnos en edad escolar y para la población en general, en relación con los riesgos de la medicalización de la infancia por el diagnóstico prematuro del síndrome de desatención –ADD– con o sin hiperactividad –ADDH– y los riesgos futuros que podría ocasionar el suministro de drogas a niñas, niños y adolescentes.

II

Proyecto de resolución*La Cámara de Diputados de la Nación*

RESUELVE:

Expresar su preocupación por el excesivo diagnóstico del síndrome de desatención –ADD– con o sin hiperactividad –ADDH– en niñas, niños y adolescentes y su consecuente medicalización.

Sala de la comisión, 29 de julio de 2009.

*Adriana V. Puiggrós. – Stella M. Leverberg.
– María J. Acosta. – Silvia Augsburgger.
– Verónica C. Benas. – Delia B. Bisutti.
– Alberto Cantero Gutiérrez. – Viviana
M. Damilano Grivarello. – Francisco
J. Delich. – Victoria A. Donda Pérez. –
Margarita Ferrá de Bartol. – Eva García
de Moreno. – Ruperto E. Godoy. – Ana
Z. Luna de Marcos. – Mabel H. Müller. –
Ariel O. E. Pasini. – María del C. C. Rico.
– Carmen Román. – Jorge A. Villaverde.*

INFORME

Honorable Cámara:

La Comisión de Educación, al considerar el proyecto de resolución del señor diputado Acuña, ha creído conveniente proceder a la modificación de la propuesta original produciendo un dictamen de declaración y uno de resolución sin que por ello se altere o modifique el justo y necesario requerimiento planteado. Los fundamentos que acompañan la iniciativa del señor diputado contienen todos los aspectos de la cuestión planteada, por lo que la comisión los hace suyos y así los expresa.

Adriana V. Puiggrós.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

El objetivo del presente proyecto es capacitar, difundir y concientizar al personal docente, profesionales de la salud vinculados con el área de educación y al público en general sobre el sobrediagnóstico y medicación de la infancia que se ha incrementado significativamente en los últimos años.

El diagnóstico del síndrome de déficit de atención es parte de la tendencia a “medicalizar” a chicos de clase media y alta. Para los doctores Juan Vasen y León Besanayag, el cada vez más famoso síndrome de desatención o desatencional, como enfermedad, no existe: “Son muchos problemas mal agrupados, una bolsa de gatos. Los chicos son diagnosticados y medicados con poderosas drogas que acarrear importantes daños para la salud”.

Marisa Punta Rodolfo, en la misma línea, analiza que no es casual la detección o posible invención del síndrome en sociedades industriales marcadamente avanzadas, ya que el ADD-ADDH no es detectado en Africa, pero sí masivamente en los Estados Unidos.

Durante los noventa, el diagnóstico de chicos inquietos y desatentos se extendió como una epidemia en sectores medios y altos del país, siguiendo la misma tendencia que en los Estados Unidos. De la mano de algunos profesionales y laboratorios que promovieron la difusión de esta supuesta enfermedad y su tratamiento con una pildorita mágica: el metilfenidato (MFD), cuya marca comercial más conocida es Ritalina.

A partir de la difusión de datos en los medios de comunicación se establece que habría 250.000 niños en la Argentina con una enfermedad neurológica llamada déficit atencional y que éste sería el motivo más frecuente de repitencia en la escuela. Uno de los peligros más grandes de la divulgación de estas estadísticas es que antes teníamos 250.000 niños inquietos, desatentos y movedizos y nos tendríamos que cuestionar como sociedad y profesionales de la educación y la salud qué estaba sucediendo en y con la institución escolar, con la familia y las crisis sociales. Actualmente, pasamos a tener 250.000 ADD-ADDH que se deben medicar. Gisela Utoinglich, especialista en la temática, explica que: “se naturalizan las funciones, por lo tanto sería natural que un niño atienda a lo que adultos esperan de él, si no lo hacen es porque tendría una falta en sus neurotransmisores. Esta simplificación de la problemática desresponsabiliza a los adultos de tener que cuestionarse acerca de por qué el padecimiento del niño”.

Parecería que la solución está en tratar de incorporar creativamente estrategias coherentes con la complejidad de padecimientos de estos niños: terapeutas revisando sus técnicas, abordando articuladamente desde escuela, familia y profesionales.

Motiva lo antedicho el siguiente proyecto ya que los docentes no se encuentran capacitados con todas las herramientas necesarias para poder afrontar el impacto de este sobrediagnóstico y medicación de los niños y niñas

en las aulas, y esto, sin duda, repercute directamente en las prácticas y acciones pedagógicas cotidianas.

Sería importante que los docentes puedan detectar tempranamente “que algo no anda bien”, pero para esto necesitan herramientas que sólo se las podrá proporcionar una capacitación íntegra en donde se encuentren involucrados aspectos interdisciplinarios como por ejemplo: médicos, pedagógicos, psicológicos, que tengan en cuenta al niño como sujeto integral.

Además, sería importante que la escuela comience a comprender que esta problemática se trata de un sufrimiento psíquico del niño y no de un desafío a la autoridad escolar o una simple falla del funcionamiento de neurotransmisores.

Muchas veces los docentes realizan diagnósticos rápidos a través del cuestionario o *test* de Conners, que es utilizado en muchas escuelas que realizan su propia evaluación de los niños que son considerados con problemas.

El cuestionario o *test* rápido de Conners es utilizado en general en las escuelas que realizan su propia evaluación de los niños que son considerados con problemas. Pero el *test* trae aparejadas varias consecuencias: en primera instancia la escala de Conners no fue confeccionada para un diagnóstico específico del déficit de atención, sino como un proceso de *screening* para detectar un gran abanico de dificultades conductuales en los niños. Del total de ítem que evalúa el cuestionario, los especialistas en el tema afirman que sólo seis puntos podrían relacionarse con dificultades atencionales y sólo seis con hiperactividad.

En esta línea, explica el psiquiatra Juan Vasen: “En Neuquén, de 1.300 chicos examinados por sus maestras con el *test* de Conners durante el año 2006, el resultado fue demoledor. Según Conners, el 48 % de los chicos neuquinos tendría el síndrome. Lo que hace sospechar que este modo de evaluación es casi como una profecía cumplida, vos evaluás lo que querés ver y terminás convencido de lo que querés convencerte. Entonces podríamos pensar que no tiene mucho rigor científico. Por todo esto y mucho más es que nosotros tenemos una fuerte discrepancia con este modo de evaluar”.

Jaime Tallis, neuropediatra, define como una “tautología” diagnosticar una enfermedad interrogando sobre los mismos criterios que decidieron su definición, además de dejar de lado la subjetividad de quien llena el cuestionario y la imprecisión de los términos “nunca”, “un poco”, “a menudo”, “siempre”. Si hacemos una revisión exhaustiva de las preguntas veremos que las mismas se orientan a evaluar más conductas disruptivas que trastornos de atención. Habitualmente, estos cuestionarios difieren sobre el mismo niño, según quienes lo contesten: padres o docentes, tienen que ver con el criterio de cada uno. La decisión de medicar se basa habitualmente en la suma de los puntos obtenidos.

Por todo lo expuesto, solicito a mis compañeros que me acompañen en esta iniciativa.

Hugo R. Acuña.

ANTECEDENTE

Proyecto de resolución*La Cámara de Diputados de la Nación*

RESUELVE:

Solicitar al Poder Ejecutivo que, a través del organismo que corresponda, promueva programas de capacitación para docentes, profesionales de la salud vinculados con el área de educación, y para la pobla-

ción en general, en relación con el llamado síndrome de desatención (ADD), con o sin hiperactividad (ADHD), incluyendo la temática de las drogas que se suministran como tratamiento: MTD metilfedinato y atomoxetina y los riesgos futuros que podrían ocasionar estas drogas suministradas a niñas, niños y adolescentes, y el diagnóstico prematuro de ADD-ADHD.

Hugo R. Acuña.