

Una mirada sobre la educación

la “medicalización” DE LA EDUCACIÓN

JUAN PEDRO NÚÑEZ PARTIDO

Profesor Psicología. Universidad Pontificia Comillas
jnunez@chs.upcomillas.es

Los avances de la medicina son, sin lugar a dudas, uno de los logros más importantes de la humanidad. En los países desarrollados la mayoría de las personas tenemos una alta esperanza y calidad de vida gracias a que podemos acceder directamente a medicamentos, intervenciones quirúrgicas y tratamientos de toda índole que nos permiten superar con éxito distintas enfermedades, accidentes y déficits orgánicos congénitos. No es de extrañar, por tanto, que de dichos logros sea también beneficiaria la educación, o mejor dicho, los niños y niñas que cada día deben enfrentarse al reto de mejorar sus competencias académicas, tanto intelectuales como afectivas y sociales, cuando por alguna razón su rendimiento cognitivo o su estabilidad emocional se ven amenazados.

UNA TENDENCIA PREOCUPANTE

El mal uso o el abuso de los conocimientos médicos, en cambio, es una cuestión aparte. Y precisamente ése es el asunto que queremos abordar en el presente artículo ya que nunca antes había habido tantos alumnos sentados en nuestras aulas diagnosticados de algún tipo de alteración psicológica o emocional y tomando medicación para corregirla. Este hecho en sí mismo no es sospechoso de nada, pues es la consecuencia lógica de un mayor conocimiento médico y de una mejor capacidad diagnóstica. Pero tampoco podemos descartar que tal incremento no pueda deberse a otras razones o incluso que, por desmedido, sea la señal inequívoca de que algo estamos haciendo mal¹.

Habría al menos cinco aspectos relacionados con el problema que no deberían pasarnos desapercibidos y a los que deberíamos prestar atención, pues cada uno de ellos en sí mismo exigiría una mínima

Los fármacos no pueden fortalecer el “sistema inmunológico” cognitivo y emocional de nuestros hijos y alumnos, ya que éste necesita de una educación que incida de manera constante en el desarrollo de su carácter, tanto en sus actitudes como en sus aptitudes. Por qué recurrimos a ellos más allá de lo razonable, qué consecuencias tiene para todos y cómo cambiar esta inercia, son las claves de un problema de gran calado social, familiar y personal.



Juan Pedro Núñez Partido.

¹ TIZÓN, J. L. (2007). “El «niño hiperactivo» como síntoma de una situación profesional y social: ¿mito, realidad, medicalización?”. *Psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*, núm. extra 2, pp. 23-30.

reflexión, pero todos juntos configuran un conglomerado demasiado burdo y elemental como para mirar para otro lado, tratándose además de la educación de nuestros hijos y, por tanto, también del futuro de nuestra sociedad.

1. UNA SOCIEDAD “MEDICALIZADA”

Somos una sociedad que abusa de los medicamentos², nos automedicamos para aliviar dolencias reales o no. Consumimos todo tipo de sustancias para elevar o controlar nuestro estado de ánimo, para mejorar de forma más rápida y fácil nuestro rendimiento intelectual y físico, para dormir mejor o para aguantar sin dormir, para adelgazar, controlar el hambre o ganar masa muscular etcétera. No hay ninguna razón para que esta tendencia se mantuviera al margen del ámbito educativo. Por eso, desgraciadamente, no tiene nada de extraño que cuando padres y profesores detectan un problema en sus hijos o alumnos, que se planteen la posibilidad de acceder a un tratamiento médico que lo solucione resulte mucho más frecuente que hace unas décadas.

2. UNA EXTRAÑA PRIORIDAD

Como veremos más adelante, nuestro conocimiento del funcionamiento de la mente y del cerebro no fundamenta que, por principio, deba acudir siempre en primer lugar a relaciones causa-efecto estrictamente biológicas y, por tanto, a soluciones de carácter farmacológico. Por tanto, preguntas del tipo: ¿qué le pasa a mi hijo/alumno?, ¿qué puedo hacer por él/ella? Deberían obtener en primera instancia con más frecuencia respuestas educativas y menos de tipo médico.

No debemos olvidar que, aun estando bien diagnosticada, aliviar los síntomas de una enfermedad no es “curarla”, ni resolver el problema, ni ayudar a un ser humano a crecer y madurar. Controlar los síntomas de muchas enfermedades “meramente” corporales es prioritario por el riesgo que suponen para la salud. Pero en otros muchos casos, aliviar los síntomas, simplemente facilita que el paciente lleve una vida razonable mientras su propio sistema inmunológico combate la causa de la enfermedad. Ahora bien, en el caso de los diagnósticos psicológicos y emocionales, el único “sistema inmunológico” al que confiar dicha tarea sería la educación en su sentido más amplio³.

3. UNA INJUSTIFICABLE SIMPLIFICACIÓN

Si ya es llamativo en sí mismo que las respuestas médicas sean las primeras en aparecer ante los problemas de comportamiento, atención o emocionales que tienen nuestros hijos/alumnos, más aún lo es que tanto padres como profesores entendamos que con los tratamientos farmacológicos ya está todo hecho. Que un médico busque soluciones médicas es lo lógico, pero que un padre y un educador no busquen

ni encuentren otro tipo de estrategias para abordar el problema desde otras perspectivas o dimensiones del mismo⁴, no es en modo alguno justificable pues, como también veremos más adelante, si algo sabemos del cerebro es de su enorme plasticidad, de su capacidad de aprendizaje y de adaptación a las circunstancias ambientales. Y el primer ambiente en el que se desarrolla todo ser humano es su familia y el segundo, para aquellos que pueden disfrutarlo, la escuela.

4. EL CRITERIO DE COMODIDAD

Si un niño da problemas, si su comportamiento genera constantemente malestar, si enseñarle es difícil porque su atención se dispersa con facilidad, si su actitud afecta a la marcha de la clase, si perjudica a sus compañeros, si altera constantemente el estado de ánimo de sus padres y educadores, ese niño es incómodo para todos. Negarlo no sirve de nada y tomar consciencia de ello puede ayudarnos a entender qué es exactamente lo que tenemos entre manos. Y si ante esta situación existe un tipo de medicamento que hace que el niño resulte menos molesto a todos, difícilmente no se verá como un maravilloso recurso, como un gran remedio que llena de esperanza, sin necesidad de que nadie se cuestione nada más al respecto. Por tanto, es razonable preguntarse si no estaremos sustituyendo la acción educativa para desarrollar las destrezas individuales necesarias, por la rápida y eficaz acción farmacológica que garantiza el “bienestar común”.

5. LA DEFUNCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD

Desgraciadamente una consecuencia irremediablemente asociada a la toma de medicación es que solemos delegar en sus efectos toda opción de mejora. Es como si no hubiera nada más que hacer que esperar sus resultados. Esta actitud es fruto del modelo biológico mecanicista que en la actualidad domina la ciencia, incluidas la psicología, la psiquiatría y la neurología. El razonamiento es sencillo, si la causa de mi problema es una alteración biológica, con la medicación se compensará el desequilibrio y todo volverá a la normalidad.

¿Y si no fuera así? ¿Y si aunque fuera difícil de explicar científicamente, la libertad y la responsabilidad del ser humano fueran la columna vertebral de nuestro funcionamiento psíquico?⁵ En ese caso, estaríamos menoscabando la capacidad de nuestro hijo/alumno para hacerse cargo de sus propios problemas, de su comportamiento, de su desarrollo emocional y de sentirse dueño y señor de sí mismo y de su propia

² GUILLEM, P., FRANCES, F., GIMENEZ, F., y SAIZ, C. (2010). “Estudio sobre automedicación en población universitaria española”. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, vol. 3, n.º 2, pp. 99-103.

³ A través de la psicoterapia en el caso de personas adultas.

⁴ Véase, por ejemplo, en el caso del TDAH: MIRANDA-CASAS, A., GRAU-SEVILLA, D., MARCO-TABERNER, R., y ROSELLÓ, B. (2007). “Estilos de disciplina en familias con hijos con trastorno por déficit de atención/hiperactividad: influencia en la evolución del trastorno”. *Revista de Neurología*, 44 (suplemento 2) s23-s25; y ARCO, J.L., FERNÁNDEZ, F., y HINOJO, F. J. (2004). “Trastorno por déficit de atención con hiperactividad: intervención psicopedagógica”. *Psicothema*, vol. 16, n.º 3, pp. 408-414.

⁵ Para ampliar sobre el tema puede consultarse la obra del propio autor *La mente: La última frontera* (2012). Madrid: Servicio de Publicaciones Universidad Pontificia Comillas.

libertad. Pero también estaríamos eludiendo nuestra propia responsabilidad como padres y educadores, asumiendo que nuestros comportamientos y actitudes no tienen nada que ver en el desarrollo y mantenimiento del problema, ni en su posible mejora o solución. Tal vez estemos “enterrando” demasiado pronto lo que hasta ahora había sido la característica principal de nuestro concepto del ser humano: su libertad/responsabilidad. Es verdad que con ello nos libramos de la amarga carga de la culpa, pero si nos equivocamos el coste para nuestros hijos sería demasiado alto.

UN CEREBRO ALTAMENTE EDUCABLE

Es muy difícil explicar el funcionamiento de la mente, entendida como el conjunto de funciones psicológicas que desempeñamos, y más aún en el poco espacio del que disponemos. Sin olvidar que apenas hemos empezado a descubrir sus “secretos” y que estamos muy lejos de entender la exquisita coordinación de su actividad global. Más complicado aún resulta concebir cómo de la actividad neuronal del cerebro surge la experiencia consciente (problema mente-cuerpo) y si la manipulación de los contenidos conscientes en sí mismos podría afectar a dicho soporte neuronal (problema de la libertad) ⁶.

Por otro lado, la investigación en psicología, psiquiatría y neurología está suficientemente desarrollada como para que podamos tener claros algunos principios básicos:

1. El cerebro es el órgano de nuestro cuerpo con mayor capacidad para adaptarse y acomodarse a las circunstancias externas. Su plasticidad y versatilidad superan la de cualquier otro organismo conocido. Y prácticamente durante toda nuestra vida no dejan de establecerse nuevas conexiones neuronales.
2. Toda función psicológica se desarrolla a través de la actividad del cerebro, de ahí que cualquier alteración en sus componentes afecte directamente a nuestro rendimiento psíquico.

⁶ Ibid.



3. Toda actividad psíquica se ve afectada en mayor o menor medida por la práctica, el entrenamiento, la educación y la estimulación externa.
4. En los últimos años se han alcanzado notables logros en la rehabilitación de todo tipo de déficits cognitivos fruto de alteraciones y daños cerebrales, tanto congénitos como sobrevenidos, gracias a la estimulación externa y el entrenamiento adecuado de las funciones afectadas ⁷.

En definitiva, resulta paradójico que ante graves alteraciones cerebrales cada día sea más frecuente y prioritario el trabajo a través de la estimulación cognitiva y, en cambio, cuando el rendimiento de un niño, es decir, de un cerebro en pleno desarrollo y al máximo de su flexibilidad y capacidad de aprendizaje, se aleja de lo deseable en lo académico, social o emocional, sean las medidas puramente médicas y farmacológicas las que tiendan a utilizarse cada vez más de forma exclusiva.

Y cuando hablamos de funciones psicológicas se nos olvida que el autocontrol y la autodisciplina, la tolerancia a la frustración, la seguridad y estabilidad emocional, la capacidad de esfuerzo y sacrificio, el respeto al otro y la empatía, etcétera, también forman parte de éstas y son tan complejas y difíciles de adquirir que muchos adultos no las desarrollan nunca a lo largo de la vida. Por eso, deberían ser las primeras y las más centrales en toda acción educativa, por encima del bilingüismo, las clases de tenis, la expresión artística, el desarrollo de la creatividad, el apoyo en matemáticas... Sin ellas la mente queda a merced de las circunstancias, dominada por el arbitrio de caprichosos impulsos, en un devenir caótico o demasiado rígido, ineficaz a la hora de establecer relaciones personales sólidas y enriquecedoras, embebida de ansiedad y angustiada por eludirla a toda costa.

INSEGURIDAD + DESPRESTIGIO = URGENCIA MÉDICA

¿Qué nos ha traído hasta aquí? Para entender la complejidad de la situación hay que añadir un par de ingredientes más que, combinados con los anteriores, darían cuenta de por qué el ejercicio de la educación tiende a quedar relegado a un segundo plano priorizando la solución médica de los problemas.

1. Ser padres no es fácil y ahora nos exigimos hacerlo mejor. Por eso buscamos formarnos más, leemos, recibimos charlas y talleres, y si nos sentimos cuestionados nos ponemos a la defensiva y consultamos profesionales que nos digan lo que queremos oír, para finalmente tener más dudas e inseguridades que las que tenían nuestros padres. Ambicionamos la felicidad de nuestros hijos, pero no sabemos cómo otorgársela y nos centramos en evitarles molestias y sufrimientos ⁸. Nuestras dudas

⁷ HALLIGAN, P. W., y WADE, D. T. (2005). *Effectiveness of rehabilitation for cognitive deficits*. New York, US: Oxford University Press.

⁸ NÚÑEZ, J. P. (2011). “La educación de los hijos (a pesar de los padres)”. En BERÁSTEGUI, A., y GÓMEZ, B. (coords.), *Horizontes de la familia ante el siglo XXI*. Madrid: Servicio de Publicaciones Universidad Pontificia Comillas, pp. 155-174.



afectan a la educación de nuestros hijos, el ejercicio de la autoridad se vuelve inestable e intermitente y los niños llegan a las aulas inquietos, acostumbrados a salirse con la suya y muy volcados a pasarlo bien, pero sin que nada les satisfaga lo suficiente y sin capacidad para soportar la más mínima frustración o el mero aburrimiento.

2. El desprestigio de la educación no es un fenómeno reciente fruto del bajo rendimiento de nuestros alumnos en las pruebas de evaluación internacionales. Empezó hace mucho tiempo:
 - a) Cuando los padres decidimos que ningún profesor era quién para decirnos cómo debíamos educar a nuestros hijos y que su palabra y sus actos eran cuestionables en cuánto generaran cierto malestar en nosotros o nuestros “pequeños”.
 - b) Cuando se pensó que el éxito del sistema educativo dependía mayoritariamente del método, de las técnicas, incluso de la tecnología y en menor medida de las personas que debían desarrollarlo día tras día en las aulas. Invirtiendo más en mobiliario, instalaciones y aparatos de última generación que en sueldos, condiciones laborales y formación altamente cualificada del profesorado.
 - c) Cuando el derecho a la educación se transformó en el derecho a obtener un título universitario. Dejó de importar formar personas y se volvió prioritario permanecer a toda costa en el sistema educativo hasta el acceso a la Universidad. Y, en el mejor de los casos, la mayor exigencia de los padres se limitó a reclamar del colegio altas competencias académicas y profesionales.

Fue entonces cuando el papel del profesor como educador desapareció y con su responsabilidad se desvaneció también su prestigio y de su ejercicio profesional sólo le quedó aprender a eludir la amenaza de ser increpado.

Así pues, padres inseguros y demandantes y profesores cuestionados y expuestos a la indisciplina del alumno, la crítica de los padres y la presión de la

dirección del centro para que no dé problemas, elimina de la ecuación de la formación de nuestros hijos a sus principales agentes y obliga a la búsqueda de soluciones alternativas, a ser posible rápidas y desculpabilizadoras para todos.

La “medicalización” de la educación no es por tanto un problema médico o de intromisión de la medicina en las aulas, sino un problema de dejación de responsabilidades por parte de los “entrenadores” de la mente de nuestros hijos/alumnos, que hemos sustituido nuestro duro trabajo por la administración de “EPO” de efecto psíquico. El diálogo entre padres y maestros, entre familia y escuela, empieza porque los padres afrontemos nuestros agobios, nuestras dudas e inseguridades con coraje, constancia y humildad, pues el reto lo requiere y es el más importante de nuestras vidas. Después debemos devolver a los educadores de nuestros hijos el lugar que les corresponde, pues como nuestros aliados que son merecen nuestro respeto, consideración y agradecimiento y así debemos enseñarles a nuestros hijos a tratarles. Y la respuesta del sistema educativo, empezando por la administración y la dirección de los colegios, sólo puede ser una: volcar todos sus esfuerzos en que ser profesor vuelva a ser una profesión de prestigio, tan exigida como reconocida socialmente. Y así, una vez que vuelvan a sentir “seguro el suelo que pisan”, los hombres y mujeres encargados de llevar a cabo una de las más nobles y necesarias tareas de las que depende el desarrollo de toda sociedad, habrán de desenterrar su vocación de entre los escombros de desprecios, faltas de respeto, agresiones, críticas, desmotivación, comodidad e indolencia, para volver a mirar a cada niño a los ojos y descubrir su potencial como ser humano y hacer todo lo que esté en su mano para que pueda desarrollarlo. ■

Para saber más

- BERÁSTEGUI, A., y GÓMEZ, B. (coord.) (2011). *Horizontes de la familia ante el siglo XXI*. Madrid: Servicio de Publicaciones Universidad Pontificia Comillas.
- HALLIGAN, P. W., y Wade, D. T. (2005). *Effectiveness of rehabilitation for cognitive deficits*. New York, US: Oxford University Press.
- NÚÑEZ, J. P. (2012). *La mente: la última frontera*. Madrid: Servicio de Publicaciones Universidad Pontificia Comillas.

hemos hablado de:

Educación, medicalización, responsabilidad.

Este artículo fue solicitado por PADRES Y MAESTROS en noviembre de 2012, revisado y aceptado en marzo de 2013 para su publicación.