



La exhibición de la exposición de “Efecto Ritalín” provocó en el equipo del CCESantiago un debate interno sobre el uso de dicho medicamento en nuestros menores. Pese a que la muestra lo utiliza como una metáfora para que 8 artistas jóvenes reflexionen acerca de los ejercicios de control sobre las pautas de conducta establecidas y aceptadas por nuestra sociedad, nos pareció muy interesante abrir este debate interno a una conversación colectiva, donde entre todos, podamos aportar con nuestras propias experiencias.

Fue en los años 90’s en que en Chile comenzaron a aparecer los primeros casos de niños diagnosticados por Trastorno por déficit de atención (TDAH) y a ser tratados con Ritalín, medicamento clasificado como narcótico de Clase II.

El neurólogo del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, Rodrigo Santibáñez Moreira, explica que el TDAH “es un trastorno neurobiológico, es decir, originado en el cerebro, que se manifiesta inicialmente en la infancia y que puede mantenerse hasta la adultez. Es un trastorno crónico y evolutivo que se caracteriza por la presencia de déficit en la atención y, frecuentemente, por falta del control de impulsos e hiperactividad”

Por otra parte, el 2014 el neurólogo Richard Saúl lanzó el libro “El síndrome de déficit atencional con hiperactividad no existe”. En el plantea que es más bien un conjunto de síntomas causados por más de 20 condiciones distintas, que deberían tratarse por separado. Es este mismo profesional que en su libro muestra preocupación por la cantidad de personas que se les prescribe medicamentos para tratar el TDAH, sin que a consideración de Saúl, sea una ayuda verdadera para los pacientes.

¿Pero cuantas personas son diagnosticadas? En el estudio sobre “La historia del trastorno en Chile”, realizado por los psicólogos Sebastián Rojas del King’s College de Londres, y Mónica Peña de la Universidad Diego Portales, se señala que entre el 2009 y el 2013 los casos de déficit atencional que han sido cubiertos por el sistema de salud público se duplicaron, pasando de 27.659 a 52.895 en 2013. A nivel mundial, en la actualidad, representa un 10% de la población infantil.

En muchos establecimientos escolares son muchos los docentes quienes hacen un diagnóstico inicial sobre este trastorno y sugieren a los padres un tratamiento con medicamentos para controlarlo. Esto sobre todo en el caso de establecimientos públicos ya que es desde el mismo donde son derivados los casos al sistema de salud pública. . En muchas ocasiones este tratamiento es confirmado por los mismos médicos. Generalmente consiste en la prescripción del fármaco metilfenidato, que en su uso comercial es conocido como Ritalin.

Según el International Narcotic Control Board (INCB, Consejo Internacional de Control de Narcóticos), Chile es uno de los 10 países que más lo prescriben, solo en el año 2013 la demanda fue de 400.00 gramos.

Sumando a lo anterior, según el Instituto de Salud Pública de Chile, en el 2005 se importaron 98.150 kilos de metilfenidato, 11 años más tarde, en el 2016, la cifra aumentó en un 450% en la demanda. Esto nos habla de la alta demanda del medicamento, lo que ha generado sin duda altas ganancias de parte de la industria farmacéutica.

Para el Dr. Swinburn, quien es un profesional médico antroposófico, este diagnóstico debe realizarse desde una perspectiva holística, involucrando pruebas de evaluación clínicas, exámenes de laboratorio, pruebas neuropsicológicas, psicopedagógica, entre otras. Esto ya que muchas veces los síntomas que se relacionan con el TDAH pueden confundirse con otras patologías, lo que puede provocar una medicación equivocada en relación al diagnóstico.

En relación a esto mismo, el año 2016 la Superintendencia de Educación recibió 295 denuncias de padres que acusaron discriminación por parte de los colegios por el TDAH, 35 de ellas eran por exigencias de medicación que consideraban innecesarias.

¿Cuándo niño consumí algún tipo de medicación por mi comportamiento? ¿Estoy de acuerdo con el uso de remedios en niños? ¿Existen medios alternativos para trabajar la atención en el aula de los estudiantes? ¿Estaría en disposición de sugerir el uso de tratamientos químicos a mis alumnos, pacientes, parientes o hijos? ¿Quién debe adaptarse mi hijo o la sociedad?

Texto: Camila Pimentel

Referencias:

<https://www.mundonuevo.cl/tdah-que-hay-detras-del-sindrome-que-afecta-a-los-ninos-de-chile/>

<http://www2.latercera.com/noticia/casos-de-deficit-atencional-en-el-pais-se-duplicaron-entre-los-anos-2009-y-2013/>

<http://diario.latercera.com/edicionimpresa/los-20-anos-de-la-generacion-ritalin/>

<http://www.elmostrador.cl/braga/2017/03/21/deficit-atencional-es-necesario-medicar-a-tantos-ninos/>

<http://www.bbc.com/mundo/noticias-41749706>

<https://www.biobiochile.cl/noticias/artes-y-cultura/actualidad-cultural/2018/04/03/efecto-ritalin-exposicion-colectiva-sub-25-cuestiona-la-sociedad-y-el-arte.shtml>