

SUBJETIVACIONES FARMACOLÓGICAS: DÉFICIT ATENCIONAL, PSICOESTIMULANTES Y PRÁCTICAS ESCOLARES EN DOS COLEGIO DE SANTIAGO, CHILE

*PHARMACOLOGICAL SUBJECTIFICATIONS: ATTENTION DEFICIT DISORDER,
PSYCHOSTIMULANTS AND SCHOOL PRACTICES IN TWO SCHOOLS IN SANTIAGO, CHILE*

Sebastián Rojas Navarro; Patricio Rojas

**Universidad Andrés Bello, Facultad de Educación y Ciencias Sociales;
sebarojasn@gmail.com; patricio.rojas.n@unab.cl**

Historia editorial

Recibido: 19-06-2018

Primera revisión: 16-03-2019

Aceptado: 23-04-2019

Publicado: 04-11-2019

Palabras clave

TDAH

Niñas y niños

Psicoestimulantes

Agencia

Entramados farmacológicos

Resumen

Este artículo propone un abordaje semiótico-material para pensar con el Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH) y el uso de psicoestimulantes. A partir de una etnografía de las prácticas acontecidas en dos colegios de Santiago, sostenemos que una aproximación pragmática, relacional y posthumanista abre al análisis otros procesos y dinámicas respecto a como niños y niñas diagnosticadas, medicamentos, compañeras, profesores y otros actores humanos y no-humanos interactúan y se co-afectan, enactando versiones singulares del diagnóstico y de los efectos de la medicación. Así, proponemos resituar la discusión para evitar binarismos que han coactado la reflexión respecto a cómo niños y niñas afectan y son afectados por los saberes biomédicos y las prácticas “psi”. Particularmente, cuestionamos que subjetividad y psicofármacos son esencialmente agentes antagonistas, ya que en la práctica ambos co-existen, se co-afectan, y pueden producir elementos creativos y emergentes, tal como nuestro análisis de las notas de campo y relatos etnográficos revela.

Abstract

This article advances a material-semiotic approach in order to think with Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) and the use of psychostimulant medication. Drawing from an ethnography centered around the practices enacted in two schools in Santiago, we argue that a pragmatic, relational and posthuman approach extends the analysis to different processes and dynamics about how children diagnosed with ADHD, medication, their peers, teachers and others human and non-human actors co-affect each other, thus enacting particular versions of the diagnose and of the medication's effects. Therefore, we argue for the need to relocate the discussion to avoid binaries that have trapped the reflections about how children affect and are affected by biomedical knowledges and “psy” practices. Particularly, we question the idea that subjectivity and psychostimulants are forcefully antagonist agents, since in practice, they both co-exist, co-affecting each other, producing creative and emergent elements, as revealed by our fieldnotes and ethnographic interviews.

Keywords

ADHD

children

Stimulant medication

Agency

Pharmaceutical

entanglements

Rojas Navarro, Sebastián & Rojas, Patricio (2019). Subjetivaciones farmacológicas: Déficit atencional, psicoestimulantes y prácticas escolares en dos colegios de Santiago, Chile. *Athenea Digital*, 19(3), e2465. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2465>

Introducción¹

Durante las últimas dos décadas el Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad (TDAH) se ha transformado en uno de los diagnósticos neuropsiquiátricos más preva-

¹ La escritura de este artículo ha sido posible gracias al financiamiento del proyecto CONICYT PIA CIE160007

lentes y discutidos de la actualidad (Mayes, Bagwell y Erkulwater, 2009; Parens y Johnston, 2009). En el caso de Chile —donde se realizó la investigación que sustenta este artículo— se observa que desde la década de los 80 hay un aumento sostenido en la cantidad de niñas y niños diagnosticados con este trastorno². Concomitantemente, se aprecia un aumento en el consumo de psicofármacos, los cuales se han transformado en la principal forma de tratamiento para lidiar con la sintomatología asociada al mismo (Rojas Navarro, Rojas y Peña, 2018).

El aumento del TDAH a nivel epidemiológico, así como el uso de psicofármacos como forma principal o exclusiva de tratamiento, no ha estado exento de polémicas³. Tanto a nivel académico (Abarzúa y González, 2012) como a través de medios de comunicación masiva como diarios (Becerra, 2013), revistas (Galvez, 1995) y portales de noticias en internet (Dentone, 2014), se pueden observar cuestionamientos respecto a la real eficacia de los fármacos, los motivos detrás del incremento del diagnóstico, e incluso la existencia o no del mismo. Las críticas parecen fundarse mayormente en cierto temor ante los efectos que podría conllevar el que una niña o niño —su comportamiento y su subjetividad—, entre en contacto con los saberes, dispositivos y tecnologías propios de la biomedicina y de las prácticas “psi”.

Estas críticas y sospechas indudablemente tienen importancia y pertinencia. Sin embargo, queremos proveer una matriz analítica diferente. Nuestro trabajo no intenta resolver la extenuante discusión entre aquellos que abogan por la inexistencia del diagnóstico y los que sostienen su veracidad y origen biológico, pese a las dificultades existentes en encontrar a la fecha biomarcadores que permitan sostener tal argumento. Dicha discusión ha sido ampliamente documentada, y los puntos de controversia propuestos por cada facción han sido registrados y debatidos en múltiples ocasiones (por ejemplo, ver Parens y Johnston, 2009). Indudablemente, la pregunta respecto a cuánto

² Si bien la relación entre niñas y niños diagnosticados ha sido estimada de 1:3 a nivel internacional por algunos estudios, en la redacción de este artículo se ha decidido referirse a “la niña”, “las niñas” o “las alumnas” cuando la reflexión tiene relación directa con el trabajo de campo, con las observaciones que de ello se derivan, o con los datos y conclusiones que de él se obtienen. Por su parte, se habla de “niños o niñas” o bien de “niñas y niños” cuando se trata de teorizaciones o argumentos que se originan de discusiones propias de la literatura especializada, y no directamente con el trabajo de campo. Esto por dos motivos. Por una parte, el trabajo de campo en el cual se sustenta este artículo arrojó proporciones similares de niñas y niños diagnosticados en los colegios donde se desarrolló la praxiografía. Por otro lado, los dos casos que se comparten en el apartado de resultados son casos de niñas que habían sido diagnosticadas con TDAH

³ La prevalencia epidemiológica del TDAH en Chile también ha sido motivo de discusiones. Esto en tanto existen críticas y dudas, las cuales se plantean en distintos niveles. Por un lado, se discute respecto a qué es exactamente aquello que se está diagnosticando, entendiendo por esto que hay una duda sobre qué conductas se consideran síntomas reveladores del diagnóstico. Por otro lado, se debate respecto los modos —tecnologías, dispositivos y herramientas— mediante los cuales se produce el diagnóstico. Finalmente, hay otra arista de discusión que interroga la prevalencia enfatizando a los actores necesariamente involucrados para poder efectuar el diagnóstico. Pese a esto, los datos de prevalencia han aumentado según cifras disponibles. Desde una fuertemente inexacta estimación de entre 5 a 10% en 1995, a un 6,2% establecido oficialmente por el Ministerio de Salud en 2008, a un reciente 10% sostenido luego de un extenso estudio epidemiológico en el 2013. Estas discusiones pueden examinarse en detalle en Rojas Navarro, Rojas y Peña (2018).

hay de biológico y cuánto de cultural en la construcción del diagnóstico es una de gran relevancia. Del mismo modo, resulta relevante la pregunta respecto a las variaciones culturales que se desprenden en la conceptualización y abordaje del mismo, lo cual ha sido tema de particular interés en los últimos años (Bergey, Filipe, Conrad y Singh, 2018).

Sin embargo, no creemos que estas discusiones tengan una resolución en un futuro cercano. Concordamos con otros investigadores en que resulta apresurado pensar que esta condición responde únicamente al despliegue de factores y falencias biológicas que operarían independientemente del nicho ecológico donde esos cuerpos se encuentran situados, como si la materialidad del cuerpo no fuese afectada por factores sociomateriales, posibilidad que ha sido fuertemente criticada durante los últimos años (Fitzgerald, Rose y Singh, 2016; Meloni, Williams y Martin, 2016). Pero también concordamos con que resulta una sobresimplificación argumentar que el diagnóstico —su proliferación y tratamiento— únicamente responde a oscuros y siniestros intereses de grupos que buscan sostener el control social y normativizar la diferencia (Greene, 2007; Nye, 2003). Indudablemente, la circulación y proliferación del TDAH responde a factores más complejos, cuyo rescate es una tarea aún pendiente.

De este modo, nuestro abordaje propone seguir otra línea de reflexión. En lugar de centrarnos en el estatuto ontológico del TDAH —esto es, la existencia o inexistencia del diagnóstico— nuestra propuesta es analizar los efectos pragmáticos que dicha categoría —y particularmente el uso de fármacos para su tratamiento— tiene en las vidas cotidianas de niñas y niños. Siguiendo la propuesta metodológica realizada por Sharon Todd (2003), optamos por aprender “del” TDAH y de los efectos pragmáticos que conlleva el uso de psicofármacos, antes que aprender “sobre” el TDAH. Así, la diferencia entre lo primero y lo segundo es que aprender “de” algo conlleva hacerlo parte de la propia existencia, abriéndose a la posibilidad de la diferencia y por ende a lo inesperado. Aprender “sobre” algo, por el contrario, no nos llevaría más allá que a intentos de clasificarlo y hacer comprensibles sus elementos (Ceder, 2016).

Con esto en mente, es que adherimos a la idea de pensar con el TDAH y su tratamiento psicofarmacológico, buscando explorar los efectos concretos que dichas categorías y modos de acción tienen en las vidas cotidianas de niñas y niños en un espacio y tiempo determinados. Concordamos con la idea de que difícilmente se puede aventurar que las experiencias entre niñas, niños y psicofármacos —ya sean estas negativas o positivas— sean esencialmente homogéneas a nivel global (Rojas Navarro y Vrecko, 2017). En ese sentido, otras autoras ya han invitado convincentemente a prestar atención a las diferencias con que el TDAH y sus tratamientos emergen en diversos sitios (Bergey y Filipe, 2018). Por lo mismo, pensar con el TDAH y aprender del mismo im-

plica a su vez reconocer el carácter parcial y situado de este aprendizaje. Pero a la vez, aprender del TDAH y sus tratamientos en espacios situados y locales permite romper con la creencia de que existen experiencias homogéneas, globales y/o universales con respecto a los tratamientos y con respecto a las formas semiótico-materiales de apropiación y manifestación del diagnóstico.

Para pensar con el problema del encuentro entre psicofármacos, niñas y niños, y las prácticas que toman lugar dentro de la sala de clases, es que optamos por un enfoque que permitiese rescatar la potencialidad de acción de los objetos más allá del rol tradicionalmente asignado a ellos en los estudios que lidian con el tema del encuentro entre niños, niñas y psicofármacos. Esquemáticamente, Bruno Latour (2004a) propone dos variantes para pensar este rol. La primera los sitúa como un fetiche el cual, pese a no producir ningún efecto real, es sostenido en una posición de relevancia en tanto en ellos “se proyecta el poder de la sociedad, de la dominación, de lo que sea” (p. 34, traducción propia). Por otro lado, otros han conceptualizado a los objetos como si fuesen capaces de imponer su fuerza y su dominio sobre el mundo de modo mayormente unidireccional, como si sorprendiesen a los individuos y los coartasen, forzándolos a comportarse bajo los designios impuestos por el efecto de los psicofármacos. Es decir, para Latour, la teoría social tradicionalmente, o bien ha puesto a los objetos como un mero epifenómeno, una superficie de proyección donde aparecerían proyectadas las fantasías y deseos humanos sobre algo que, esencialmente, estaría vaciado de toda agencia y todo contenido; o, por el contrario, ha situado a los objetos como dotados de un poder e influencia tal que su presencia coacta y organiza arbitrariamente nuestras experiencias.

Coincidimos con Latour en pensar que las formas de acción y co-afectación entre actores humanos y no-humanos es compleja y excede a las dos posiciones mencionadas anteriormente. Consideramos necesario entonces adherir a una sensibilidad “post-antropocéntrica, relacional y pragmática” (Bernasconi, 2015), esto es, la idea de que lo humano no tiene un rol de exclusividad inherente a la hora de pensar el funcionamiento del mundo social. Por el contrario, tanto actores humanos como no-humanos estarían dotados de agencia. Bajo estos enfoques, se propone desanclar dicho concepto de las “extremadamente limitadas nociones de subjetividad y poder” que han atado la noción de agencia en las teorías humanistas y/o antropocéntricas a nociones de intencionalidad y racionalidad. En su lugar, una teoría post-antropocéntrica o posthumana propone una “noción expandida de agencia que pueda acomodar a los múltiples actantes no humanos con quienes compartimos y co-constituimos nuestros mundos comunes” (Marchand, 2018. p. 293, traducción propia). Por lo mismo, se hace necesario relevar el carácter procesal y relacional de estas entidades, las cuales actúan unas sobre

otras, re-configurándose y estabilizándose de modos contingentes y temporales. Un enfoque con las características mencionadas nos permite atender a la riqueza y variabilidad de desenlaces posibles que surgen de dichos encuentros. Además, un enfoque con dichas características nos permite trascender ciertas dicotomías existentes en la mayoría de los análisis respecto a la interacción entre niñas y niños, y psicofármacos, tales como la separación tajante entre un sujeto —la niña o niño— y un objeto —los psicoestimulantes— el cual se impondría sobre el sujeto, anulándolo. Por lo mismo, proponemos ir más allá de la creencia de que existiría un mundo subjetivo que serían independiente, interno y propio, separado del mundo social y material (Latour, 2004b).

Lo anterior posibilita pensar la relación entre psicofármacos, niñas y niños en planos distintos al de la normalización disciplinaria que genera cuerpos dóciles (Foucault, 1975/2002), abordándola en su lugar como una relación abierta a articulaciones que producen otro tipo de dinámicas. El trabajo de campo y el análisis de los datos que compartiremos en el apartado de resultados nos mostró que las niñas y niños podían establecer formas de encuentro con los fármacos y diagnósticos que destacan por su creatividad, reconociéndolos como mediadores para la emergencia de diversos efectos.

Esta creatividad —entendida como el elemento de novedad emergente en el mundo, ya sea con resultados felices o siniestros (Connolly, 2013)— se pone en juego en los procesos de creación de subjetividades y en las formas de agenciamiento que emergen de la interacción entre niñas, niños y psicoestimulantes en el espacio institucional provisto por los colegios en los que se realizó la investigación. Así, hablar de subjetividades no apunta a una supuesta naturaleza humana. Implica hablar de:

Prácticas, agenciamientos, pliegues, amalgamas de términos heterogéneos en composición (pero también en conflicto, con ruido, en fricción muchas veces), por medio de dispositivos socio-técnicos, discursos, prácticas de gobierno, de sí y de los otros, sin los cuales nuestra experiencia de subjetividad podría ser otra, o incluso no existir. (Arruda-Leal, 2011)

En ese sentido, entendemos la subjetividad como una producción emergente, conjunta y contingente, que se da en relación con el mundo en un proceso constante de co-afectación.

Considerar la importancia que juegan los psicofármacos en los procesos de agenciamiento que describimos en este artículo no quiere decir que apoyamos su uso irrestricto como modo de tratamiento del TDAH. Tal como ha sido descrito, diversas agencias e instituciones en Chile han enfatizado la importancia de considerar el tratamiento farmacológico como parte de un abordaje más integral y ecológico del diagnóstico (Rojas Navarro et al., 2018). Por lo mismo, adherimos a la idea de que la medicación no

es una panacea en lo que respecta al TDAH, y que en tanto no es auto-efectiva (es decir, no produce un mismo efecto, independientemente de factores sociales, culturales, espaciales, etc.), su eficacia parece seguir ciertas condiciones, ciertas formas particulares de vincularse con su materialidad, y dejarse afectar a la vez que se ponen en juego sus efectos (Rojas Navarro y Vrecko, 2017). Ahora bien, este no es siempre el caso. Indudablemente su uso puede tener otros desenlaces tales como la reacción adversa al mismo, así como su uso para fines no vinculados al diagnóstico, o su abuso, siendo todos estos casos que requieren atención y cuidado (Wilens et al., 2008). Ahora bien, que puedan tener estos fines no quiere decir forzosamente que estos serán los desenlaces de su encuentro. Por lo mismo nos situamos en una posición más sobria y matizada con respecto a este debate, interesándonos principalmente en rastrear cómo se dan estas interacciones en la práctica misma de la vida cotidiana que ocurre en la sala de clases. Dicho de otro modo, y pensando precisamente en la necesidad de abrir la discusión a reflexiones más actuales, rastreamos cómo aparecen y qué efectos se inducen a partir de su introducción, buscando así explorar los matices de esta relación, y evitando caer en análisis que sobre-simplifiquen lo que, en la práctica, es una interacción compleja, multi-determinada y en constante modificación. Así, con el fin de proporcionar una matriz teórico-metodológica que permita observar esta vertiente de dinámicas, entramados y formas de agenciamiento, este artículo se encuentra dividido en tres momentos.

Primero abordamos teóricamente las relaciones entre individuos y psicofármacos. Para esto usamos la idea de “amistad crítica” (Rose, 2013), en tanto nos permite pensar “con” las ciencias de la vida, sus progresos y potenciales. De este modo, se vuelve posible considerar el carácter co-constitutivo de las relaciones niñas/niños-psicoestimulantes, esto es, la capacidad exhibida por las niñas y niños medicados de configurarse y reconfigurarse junto al medicamentos en una variedad posible de entramados (Rojas Navarro y Vrecko, 2017).

A continuación, se da paso a una discusión metodológica que examina la centralidad del valor del estudio etnográfico de las prácticas para el abordaje de estos fenómenos, en tanto permite la producción de datos empíricos y análisis distintos a aquellos obtenidos mediante estudios genealógico-discursivos (Béhague y Lézé, 2015).

Posteriormente —mediante el uso de material etnográfico— se ilustrará cómo el enfoque teórico-metodológico que proponemos permite observar de modo distinto la forma en que los entramados farmacológicos —esto es, los modos de co-afectación establecidos entre niñas y niños, psicofármacos y los otros actores humanos y no-humanos— emergen y operan, y cómo así las “subjetividades farmacológicas” de los niños y niñas medicadas no pueden reducirse exclusivamente ni a ellas ni a la medicación,

sino que emergen en relación con la articulación de diversos actores en el espacio y tiempo provistos por la sala de clases. Finalmente, el artículo termina con una breve reflexión respecto a los resultados encontrados, subrayando los elementos novedosos obtenidos, y poniendo de relieve asuntos que requieren mayor atención en futuras exploraciones respecto al tema.

La subjetividad más allá de los límites del individuo: devenir y actuar en mundos compartidos

Biociencias, disciplinas “psi” y el lugar de la crítica

La década de 1970 vio nacer aquello que, con el tiempo, se convirtió en el punto central de referencia para analizar las articulaciones entre infancia y biomedicina, particularmente en lo concerniente a salud mental: las tesis de la medicalización de la infancia (Conrad, 1975, 1976).

Si bien en sus inicios la teoría de la medicalización tenía un fin puramente descriptivo, con el tiempo comenzó a usarse con una connotación crítica, apuntando a denunciar lo que se consideraba como una *expansión ilegítima* del saber médico sobre áreas de la vida cotidiana que, hasta ese entonces, eran comprendidas de un modo diferente. Desde entonces, los análisis sociales realizados a partir de esta teoría sostienen una oposición de objetivos entre las ciencias sociales y las ciencias de la vida, siendo la biomedicina parte de estas últimas. El rol de las primeras sería vigilar críticamente a las segundas, dado que su creciente invasión de lo cotidiano estaría comandada por intereses más allá de lo médico, por ejemplo, de dominación económica y/o política. Respecto a la infancia, teóricos trabajando bajo los marcos críticos tradicionales provistos por la hipótesis de la medicalización de la infancia han denunciado una y otra vez que este proceso de re-comprensión de la vida cotidiana operaría evaluando, juzgando y corrigiendo con saberes y prácticas “expertas” —(bio)médicas y “psi”, con particular relevancia— aquellos comportamientos de los niños y las niñas que no responden a las expectativas del mundo adulto, sancionándolas, diagnosticándolas, y domándolas mediante el uso de psicofármacos y otras técnicas respaldadas por la institución médica (Conrad, 1976; Rafalovich, 2013).

Las tesis de la medicalización vivieron su auge a finales del siglo XX, y posteriormente parecen haber experimentado cierto agotamiento. Algunos atribuyen esto a que, con el tiempo, dicho concepto no logró mantener su pertinencia analítica (Bell y Figert, 2012; Davis, 2006). Para otros (Rose, 2007a), la medicalización devino una fórmula que pocas cosas nuevas aporta, transformándose en un “cliché sociológico”. Si

bien han existido intentos de actualización de dicho concepto (Clarke, Mamo, Fosket, Fishman y Shim, 2010; Conrad, 2005), estos han tenido que abandonar muchas preconcepciones reduccionistas de sus análisis tradicionales, abriéndose a pensar nuevas lógicas y dinámicas respecto a la medicalización. De este modo, la teoría social y psicosocial ha comenzado lentamente a explorar nuevas formas de vinculación con las biociencias y las disciplinas “psi”, pensando desde otros lugares cómo el encuentro de estos saberes y los individuos producen nuevos modos de habitar el mundo (Bell y Figert, 2012; Nye, 2003).

Lo anterior ha llevado a modos de análisis más cautos, en los cuales cada vez resulta crecientemente necesario distinguir con precisión los efectos que tiene en la vida cotidiana la interacción con los saberes provenientes del reino de la biomedicina. La denuncia respecto a la medicalización del mundo de los niños y las niñas ha debido adoptar modos más sobrios, siendo crucial comenzar a distinguir —tal como sugiere Didier Fassin (2011)— entre medicalizar, sobremedicalizar, y patologizar. De modo similar, aquellos abordando estos fenómenos deben cada vez más desarrollar un grado de reflexividad y crítica con respecto a sus propias teorías, las cuales corren el riesgo de rápidamente quedar obsoletas. Como sugiere Latour (2004a), resulta necesario inspeccionar el arsenal teórico de las ciencias sociales para corroborar que sus conceptos y críticas sigan siendo pertinentes a los tiempos actuales, y no se conviertan en anacronismos, herramientas diseñadas para combatir batallas y enemigos que ya no existen, o que probaron no ser tales. En ese espíritu, entender los cruces actuales entre biomedicina y teoría social requiere reconocer los cambios sociales y culturales de las últimas décadas para evitar análisis extemporáneos, y para facilitar el entendimiento de cómo este momento histórico permite la aparición de nuevas subjetividades y nuevas formas de vivir, relacionarse y/o vincularse con un diagnóstico, un trastorno, una enfermedad (Kleinmann, 2012).

Esta apertura a nuevas formas de vinculación con las ciencias de la vida y disciplinas “psi” no debe, por cierto, entenderse cándidamente. Han existido y aún existen buenas razones para que la investigación (psico)social tenga un rol crítico frente a ellas. Por esto se plantea la necesidad de establecer una “amistad crítica” (Rose, 2013, p. 24) que implicaría un doble movimiento: primero, evaluar críticamente la capacidad explicativa de las ciencias de la vida, incluyendo sus límites al traducirse en logros e intervenciones específicas. Segundo, que las ciencias sociales y humanas

Se movilicen más allá de la descripción, comentario y crítica, más allá del estudio de las “implicancias” de biología y biomedicina, desarrollando una relación afirmativa con las nuevas formas de entendimiento de las relaciones dinámicas entre lo vital y su entorno —lo vital en su entorno, o incluso el en-

torno vital— que están tomando lugar hoy. (Rose, 2013, pp. 23-24, traducción propia)

La vida social debe entenderse no solo en relación a sus disputas y matices históricos y políticos; entenderla implica también poner atención a los modos en que dicha vida se entreteje con “las propensiones biológicas de un entramado de animales humanos (además de animales no-humanos, y sin duda no-humanos en general)” (Callard y Fitzgerald, 2015, p. 3, traducción propia). En suma, estas nuevas aproximaciones para pensar los modos de subjetivación van a tomar como su eje central la idea de que “los humanos son criaturas bioculturales” lo que permite “desarrollar descripciones más detalladas y ricas de cómo los mundos sociales y materiales son constitutivos de los modos en que vivimos y experimentamos nuestras vidas”. Aún más, desde estos nuevos enfoques —que se alejan de la relación de descrédito y desconfianza hacia las ciencias de la vida, tal como se ejemplifica en las versiones más radicales de la teoría de la medicalización— es posible, tal como dice Samantha Frost (2016), el poder aprehender:

Cómo la percepción consciente o inconsciente de algo en el self o más allá del self por parte de una criatura biocultural puede producir una respuesta que devenga, por un periodo de tiempo, una parte del self biocultural, una parte que restringa, diriga, delimite, y también haga posible otros tipos de percepción y respuesta. (p. 148, traducción propia)

Así, se torna fundamental entender cómo nuevas subjetividades pueden emerger en estas articulaciones. Se hace necesario seguir las formas de interrelación existentes entre niñas, niños y psicofármacos, entender sus entramados, cómo se entretejen y permiten la emergencia de formas híbridas con nuevos potenciales y limitaciones. En suma, abrirse a la reflexión “con” los efectos concretos del uso de psicofármacos y otras intervenciones derivadas de las biociencias y disciplinas “psi” a partir del estudio de las prácticas en que estos emergen en el entorno escolar, para así aprender de éstos cómo nuevas formas de subjetividad pueden emerger —o previas formas pueden colapsar— en el encuentro y por medio del uso de los psicofármacos.

Procesos de co-afectación y agenciamiento: niñas, psicofármacos y entramados farmacológicos

Partimos de la consideración de que niñas y niños —en tanto criaturas bioculturales que viven, habitan y se hacen parte de actividades cotidianas a medida que experimentan sus vidas— son en sí fenómenos heterogéneos. Esto implica pasar de suponer y preservar una supuesta esencia de las mismas, para dar paso al análisis de las múlti-

ples articulaciones y entramados que las componen situadamente en diversos momentos y lugares. Para entender dicha composición heterogénea de niñas y niños:

Es importante alejarse de la idea de un proceso determinante en el cual una entidad, biológica, social o tecnológica, conduce el proceso. Si bien las propiedades de naturaleza y cultura no son infinitamente maleables, sí son sobre-determinadas, en tanto que estas son complejas, emergentes y abiertas a la contingencia. De hecho, las entidades que llamamos “biológicas”, “tecnológicas” y “sociales” ya se encuentran entrelazadas conjuntamente (...) Esto quiere decir que los efectos que se producen por su entretrejimiento crea nuevos entramados, posibilidades y problemas en un proceso no-teleológico. (Prout, 2005, p. 141, traducción propia)

Un cuerpo de evidencia contundente, que ilustra lo anteriormente señalado, es provisto por las múltiples investigaciones etnográficas respecto a los modos en que individuos y medicamentos interactúan y producen nuevos campos sociales y subjetivos. Dichos estudios han sido claros en mostrar dos elementos de crucial importancia. Por una parte, que los individuos son activos en establecer diversos tipos de relaciones con los fármacos, y que en estas formas de vinculación existe una suerte de proceso bi-direccional de influencia entre ambos actores (individuos-medicamentos) que modifica a ambas partes (Biehl, 2007; Ecks, 2013; Martin, 2006, 2009). Esto resulta relevante ya que permite pensar una forma diferente de encuentro entre ambos actores, encuentro que no se ve reducido única y exclusivamente a un proceso de control social y homogenización de las diferencias, como algunas veces se sobresimplifica. Existen otros desenlaces posibles, otros modos de encuentro y devenir conjunto. Sin embargo, para que esto pueda mostrarse, hay que permitir que sean las niñas y los niños quienes den cuenta de estas experiencias, y no lo hagan únicamente aquellos adultos que las rodean y que construyen desde sus propias ideas, fantasías, relaciones, interacciones y pre-concepciones lo que esas niñas sienten, viven o piensan con respecto a los fármacos (van der Geest, 1996). Esto nos lleva a un segundo elemento central que se desprende de estos trabajos etnográficos: niñas y niños tienen un mundo propio, autónomo, en el cual —tal como menciona van der Geest (1996)— “presentan una capacidad asombrosa para cambiar la función de las cosas a su alrededor, y subsumirlas al propósito de sus juegos (...) Y solo podemos asumir que los medicamentos en el mundo de las niñas y niños son sometidos a similares transformaciones” (p. 344, traducción propia).

Lo planteado por van der Geest nos lleva entonces a suponer un terreno de análisis donde no son únicamente los psicofármacos los que actúan sobre niñas y niños, ni son ellas fundamentalmente pasivas en este proceso, ideas frecuentes en los análisis inspirados en las versiones más reduccionistas de las teorías de la medicalización de la

infancia. Por el contrario, niñas, niños y psicofármacos actúan unos sobre el otros, unos gracias a otros. Esto ha sido evidenciado en investigaciones que resaltan la aparición de diversas formas de articulación en los procesos de encuentro con los psicofármacos. En el caso específico del metilfenidato utilizado por niños y niñas diagnosticadas con TDAH, es posible observar que el desenlace puede ser la sensación de colapso subjetivo por efecto del fármaco, pero también puede ser otro: la producción de entramados farmacológicos (Rojas Navarro y Vrecko, 2017), es decir, ensambajes temporales, coherentes y contingentes, compuestos por un niño o una niña, su cuerpo, sus experiencias, el fármaco, la sala de clases, sus compañeros y los adultos, los que logran articularse produciendo un juego de mutuo agenciamiento que habilite nuevos caminos para la subjetividad, y nuevos modos de agencia.

Esto hace necesario interrogar la noción de agencia utilizada comúnmente en la investigación psicosocial, ya que nuestra capacidad de acción y otras características que usualmente consideramos como propiamente humanas son en realidad compartidas con un conjunto diverso de seres y cosas. Por esto, proponemos una noción más distributiva de la agencia. En vez de pensar en sujetos que actúan sobre objetos, proponemos que todo umbral de agencia —humana o no— implica algún grado de intersección entre intención, valores, significado y acción, sin lograr consumarse por completo y de manera irrestricta en una entidad específica (Connolly, 2013). Hablar de agencia supone entonces, a nuestro entender, trabajar con una propiedad emergente del entrecruzamiento de limitaciones y potencialidades de actores humanos y no-humanos en espacios socio-materiales específicos. Así, se articula una idea de agencia que supone una reconfiguración de la niña como inmersa en un “constante flujo de oleadas materiales que permiten el devenir conjunto de formas inciertas con (y dentro de) un mundo agencial y más-que-humano” (Marchand, 2018, p. 293, traducción propia).

Las niñas en las que se centra este artículo nos muestran así cómo pueden emerger modos creativos de agencia por y mediante el uso de psicoestimulantes. Modos creativos, sostenemos, en el sentido de que permiten la formación de modos novedosos de acción mediante la congregación de elementos, donde los individuos no necesariamente juegan un rol dominante. Resulta clave subrayar esta relación compleja entre agencia y creatividad-novedad, dado que es ahí donde rastreamos los modos en que estudiantes, instituciones educacionales, fármacos, experticias biomédicas y prácticas “psi” se entraman, en la práctica, de modo indeterminado. Por lo mismo, la lectura respecto de qué implica la emergencia (o no) de posibilidades nuevas de agencia y/o agenciamiento para las subjetividades de aquellos hechos parte del diagnóstico, gestión y tratamiento del TDAH no es sencilla ni puede ser ingenua.

Metodología y descripción de la investigación

Dado el énfasis de nuestra investigación, nos centramos en el estudio de las prácticas en las cuales las niñas se ven envueltas en el ambiente escolar. Ello permite acceder a los aspectos prácticos de la vida cotidiana de las niñas en el espacio escolar, incluyendo sus interacciones con múltiples actores humanos y no-humanos. Además, el estudio de las prácticas permite reconstruir las coherencias locales, situadas, y cambiantes que conforman el día a día, difícilmente accesibles si el investigador no participa de las actividades, procedimientos y eventos cotidianos en que las niñas toman parte y/o son reclutadas en tanto actrices.

Por esto, esta investigación se realizó mediante una “etnografía de las prácticas” o “praxiografía” (Mol, 2002) de las salas de clases. Dicho trabajo etnográfico se caracteriza por enfatizar la observación y descripción del modo en que las prácticas ponen en juego agencias que se ejercen y distribuyen en una interacción entre seres humanos —sus acciones y sus subjetividades corporizadas— y diversas infraestructuras, dispositivos técnicos, equipamientos y herramientas tales como bancos, pizarrones, tijeras, plumones, cuadernos y, por cierto, psicoestimulantes. La praxiografía se justificó también bajo la idea de que no se trata sólo de observar y describir comportamientos y objetos, sino de hacerlo poniendo de relieve:

- a) el modo en que las prácticas configuran arreglos socio-técnicos que sirven no sólo para organizar la conducta, sino también para constituir [make-up] ciertas formas de ser persona (Du Gay, 2008).
- b) cómo las prácticas y capacidad de acción que se observan no son efecto de comportamientos, agencias o creaciones de sentido movilizadas exclusivamente desde una supuesta esencia interior a los individuos⁴.
- c) la apuesta teórico-metodológica de que cada sujeto —niña o adulto— es capaz de actuar como un “etnógrafo de sí mismo” (Mol, 2002, p. 15, traducción propia), en el sentido de poder dar cuenta de los eventos de los cuáles ha sido parte ya sea mediante sus acciones y/o producciones discursivas.

La praxiografía se realizó en dos colegios católicos pertenecientes a la misma congregación religiosa, ubicados en la zona oriente de Santiago, Chile. Su selección estuvo fuertemente influenciada por “consideraciones pragmáticas” (Hammersley y Atkinson, 2007), debido en gran medida a las barreras legales y reglamentarias que median el

⁴ Cf. Emilie Gomart (2002) para una excelente crítica a esta teoría liberal de la acción y sus supuestos sobre la agencia como propiedad exclusiva de los seres humanos, fundada en rasgos esenciales como la autonomía individual y voluntad.

contacto entre un investigador considerado agente “externo” y los individuos que conforman la comunidad escolar. Además, la zona oriente de Santiago presenta el mayor porcentaje de habitantes de nivel socioeconómico alto (Emol, 2016). Esto implicó lidiar con lo que autores como Hugh Gusterson han llamado la “invisibilidad cultural” (1997, p. 115) de las elites, cuyos privilegios (económicos, políticos, simbólicos) suelen obstaculizar la investigación de, y el acceso a, sus prácticas y trayectorias cotidianas. Esta dificultad actuó como incentivo para la selección de colegios representativos de dicha elite en la medida en que, como sugiere el mismo autor, unas ciencias sociales democráticas debiesen esforzarse en revertir esta invisibilidad.

Además, las niñas participantes pertenecen a familias en las cuales el uso de psicoestimulantes es una entre otras opciones monetariamente accesibles para el manejo del TDAH. De hecho, antes del uso de fármacos, las familias usualmente intentaron otras alternativas, donde las prácticas y saberes “psi” —a través de psicopedagogos, psicólogos, tutores, etc.— juegan un papel fundamental. La utilización de psicoestimulantes se da así en el marco de una maraña más amplia de prácticas de gestión de conductas y subjetividades consideradas problemáticas (o aproblemadas).

El trabajo en terreno duró 8 meses, en los cuales un investigador asistió tres días a la semana a las instituciones educativas, observando niñas y niños de 10 a 11 años divididos en cuatro salas de clase. Cada aula contaba con aproximadamente treinta estudiantes separados por género (dos cursos de “niñas” y “niños”, respectivamente). Dicho trabajo se registró en notas de campo que incluyeron material escrito y visual. El trabajo de campo implicó además la revisión de documentos y materiales que funcionan como reservorio cultural de los colegios, y que son utilizados para conjurar las pautas de acción que los diversos integrantes de los establecimientos educacionales deben seguir. Se realizaron además entrevistas semi-estructuradas individuales y grupales a niñas medicadas y no medicadas, y a miembros del equipo de profesionales de los colegios como psicólogos, profesores y personal administrativo. También se copiaron y analizaron producciones y objetos elaborados por las niñas. Finalmente, la praxiografía incluyó además entrevistas etnográficas (Guber, 2011) con los actores anteriormente mencionados en lugares tales como salas de clases, pasillos, patios, bibliotecas y oficinas. En total, 120 niñas y 15 miembros del personal de los colegios participaron del estudio.

En términos éticos, el diseño y realización de la investigación fue evaluada y aprobada por la institución académica del investigador que realizó el trabajo de campo. La investigación fue considerada de alto riesgo al involucrar a niñas y niños diagnosticados con un diagnóstico psiquiátrico, y por lo mismo fue aprobada únicamente al demostrarse que cumplía con los más altos estándares éticos acorde a los protocolos

de investigación utilizados por las universidades del Reino Unido, siendo evaluada por un comité de ética centralizado de la universidad patrocinante. Para su aprobación, el diseño metodológico requirió del cumplimiento de una serie de exigencias tanto para la producción de datos, como su almacenamiento, y su utilización para efectos académicos. Así, sólo se consideró la participación de aquellas niñas que sostuvieron su deseo de participar mediante la firma de una carta de asentimiento. Antes de firmar dicha carta, el investigador principal explicó en cada sala el propósito de la investigación a los alumnos y alumnas. Además, se hizo entrega de un breve folleto ilustrado a cada alumna, en el cual se explicaba en lenguaje accesible y no-académico el propósito de la investigación, así como también su capacidad de retirarse de la misma en cualquier momento. Además, se distribuyeron cartas de consentimiento, las cuales debían ser obligatoriamente firmadas por el apoderado de cada niña que deseara ser parte de la investigación, y que fueron explicadas a los padres de las niñas por escrito y presencialmente en las reuniones de apoderados. Con respecto a los adultos, solamente participaron aquellos que firmaron cartas de consentimiento informado. Todos los participantes, así como las instituciones que son mencionadas en este artículo —y en otros artículos basados en esta investigación— han sido debidamente anonimizados, siendo utilizados nombres de fantasía en reemplazo de aquellos reales.

Otro aspecto metodológico y ético-político relevante a considerar tuvo que ver con el lugar que se supone a las niñas en el diseño de investigación. Nuestro trabajo asumió que ellas pueden y deben ser consideradas como “actrices válidas”, capaces de participar en un proceso investigativo de manera activa, abriendo espacio a sus aportes y dándoles la misma relevancia que aquellos realizados por otros actores (James y Prout, 1997). La investigación en salud mental suele entregar escasa importancia a las “realidades vividas” por las niñas en relación con sus diagnósticos y tratamientos, situación donde el estudio del TDAH y el uso de psicoestimulantes resulta paradigmático. Este bajo compromiso con las experiencias vividas por las niñas es algo que se intentó contrarrestar activamente en nuestro trabajo praxiográfico, aceptando el desafío de complejizar las preguntas y posibilidades que asumimos al “traducir” los efectos de la medicación y los modos en que se ejerce y distribuye la capacidad de agencia, tanto a partir de las prácticas observadas como de las experiencias narradas por las niñas (Brady, 2014; Prout, 2011; Singh, 2011).

Resultados y análisis

A continuación, presentaremos y analizaremos el relato etnográfico —construido a partir de las notas y diarios de campo del investigador en terreno— correspondiente a diversas escenas y eventos que ocurrieron durante finales de mayo y parte de junio de

2015, cuando el investigador ya llevaba tres meses en terreno. Enfatizaremos dos puntos centrales. Primero, la importancia de actores humanos y no-humanos en la producción de formas de agenciamiento. En segundo lugar, los modos en que los psicoestimulantes participan produciendo modos específicos de entramados que relevan la creatividad de las niñas medicadas, así como el carácter distribuido de la agencia.

El ruido resuena por los pasillos del colegio. Solamente faltan unos minutos para la siguiente clase. Apuro mi paso, dirigiéndome al segundo piso, donde se encuentra la sala. En el camino, algunas niñas y profesores me reconocen y saludan con un gesto. Otros intercambian un comentario al paso. Finalmente logro llegar segundos antes de que suene la campana indicando la entrada a clases.

Como es habitual, un grupo de niñas se encuentra esperando fuera de la sala desde antes del toque de ésta. Se reúnen ahí ya que los casilleros donde guardan sus útiles y libros se encuentran situados afuera de la sala. Al verme llegar se acercan a saludar, y me cuentan algunas cosas que ocurrieron durante el primer bloque de clases. Luego, me hablan de una canción que la hermana mayor de Trinidad, una de las niñas presentes, les hizo escuchar durante un cumpleaños el fin de semana. Mientras conversamos veo que Andrea, la profesora de lenguaje, se acerca caminando por el pasillo. Cuando se da cuenta de mi presencia me sonrío. Luego mira a las niñas y dice “¿pasemos niñitas? ¿Qué hacen aún fuera de la sala? Saquen solamente lo que necesitan del casillero, y las quiero sentadas ahora”. Las niñas se apresuran en entrar a la sala, siempre medio en serio, medio en broma.

El ingreso es caótico. El curso parece particularmente ruidoso hoy. Algunas niñas gritan, ríen y bailan. Otras —pocas— conversan disimuladamente. Andrea las mira con reproche. Dice una, dos, tres veces que guarden silencio y se sienten, sin lograr el resultado esperado. Entonces, pausadamente, como si fuese algo habitual, saca su smartphone y lo conecta al equipo audiovisual de la sala. La pantalla del teléfono se proyecta en un televisor que se encuentra sobre el pizarrón. La imagen que aparece es la de un cronómetro. Andrea se para entonces frente al curso y dice “ok niñitas, vamos a empezar a descontar recreo parece”. Inmediatamente el ruido decrece. Apresuradamente las niñas comienzan a volver a sus bancos, parándose detrás de sus respectivos asientos, a la espera de instrucciones.

Este “estar paradas detrás del banco” no ocurre de modo homogéneo... Por cierto, algunas niñas cumplen lo instruido. Sin embargo, la gran mayoría sigue moviéndose, conversando en voz baja, o bailando discretamente en el lugar al ritmo imaginario de aquella canción que, minutos atrás, me hicieron notar que estaba destinada a ser un éxito dentro del curso.

Lentamente se va produciendo silencio. Las niñas, paradas detrás de sus bancos, parecen más tranquilas y ordenadas. Andrea me mira. Sonríe, como si el desorden, ruido y comentarios de las niñas le causaran gracia. Pero también hay alivio en su rostro. Como si estuviese agradecida de que su truco haya funcionado para lograr implantar silencio y orden en el flujo de acontecimientos. Le pregunto qué es aquello que proyectó en la pantalla. “Una aplicación del teléfono”, me responde. “Lo que hace es que cuando hay sobre un cierto nivel de ruido ambiental, se activa el cronómetro. Entonces, cuando se pasa ese límite de ruido, aparece el cronómetro proyectado y empieza a correr. Y se apaga cuando el ruido baja. Está buena, ¿no?”. Dicho esto, se aleja para empezar la clase (Entrada de diario de campo, mayo de 2015).

El material anterior podría leerse como una escena más de normalización disciplinaria, donde encontramos una voluntad de domesticar, ordenar y regular espacios, tiempos y cuerpos a partir de una norma pre-existente (Foucault, 2003/2008). Pero eso sería sobre-simplificar las experiencias y realidades que el trabajo en terreno nos entregó: esa maraña exuberante de la cotidianidad escolar, la cual resiste reducirse a ser explicada únicamente a partir del ingenio de una profesora para imponer la normalización disciplinaria escolar sobre las niñas de la clase. El material empírico da cuenta de una *cadena de contingencias*, donde subjetividades, cuerpos, espacios y objetos van y vienen entre diversas articulaciones, arrastrados por diversas tracciones (Serres, 1982/1995). Mediante estos entramados y articulaciones, actores humanos y no-humanos de cualidad diversa se configuran de maneras contingentes, a la vez que y gracias a su capacidad de operar conjuntamente. Las prácticas descritas son constantemente mediadas por “cuasi-objetos” que actúan como vínculos proveedores de estabilizaciones contingentes y temporalmente acotados (Serres, 1982/1995). Así, la campana y sus sonidos son parte fundamental en la demarcación y periodización de un tiempo. La campana en el espacio escolar, enfundada en los manuales de convivencia que dan forma a la cotideanidad de estas escuelas, actúa como una señal que estabiliza momentos de trabajo y otros de reunión. Estabilización que solamente se logra en acuerdo con los cuerpos y acciones de las niñas que se dejan llevar y constituyen a través de estos límites que orientan cierto potencial de acción, o bien se constituyen de modo recalci-trante frente a los mismos (Savransky, 2014). Por su parte, los casilleros delimitan el espacio donde las niñas escenifican un encuentro presuntamente en pos de la realización de la clase, ahí se almacenan los útiles requeridos en dicha instancia. Pero al mismo tiempo, dicho espacio actúa interfiriendo la entrada a clases en el orden lineal deseado por la profesora⁵. Casilleros, pasillo, niñas, bancos, sillas. Todo esto conforma una distribución situada donde emerge una danza contingente que surge sin grandes

⁵ Ver Annemarie Mol (2002) para una ejemplificación acabada del modo como humanos, no-humanos y prácticas habilitan, cooperan, interfieren, delegan, suprimen o traicionan posibilidades de acción.

acuerdos. Ese primer momento en la sala de clases, ruidoso y a-rítmico, en que voces y cuerpos conviven con el mobiliario habitando el espacio de un modo que resulta inaceptable para la profesora, y que solamente se resuelve con la introducción de un gadget tecnológico, que logra re-articular el tiempo, acoplándolo implícitamente con un juicio compartido sobre qué transgrede las reglas y qué no. Estos entramados contingentes son los que hemos llamado procesos de agenciamiento, entendiendo por ello las posibilidades de mantener lo heterogéneo reunido por un tiempo: sonidos, gestos, posturas, cuerpos, signos, enunciados, paisajes, etc. (Deleuze, 2008, p. 167). Aquí la pregunta por la distinción entre lo natural versus lo artificial del (y en el) comportamiento pierde sentido, emergiendo en su lugar preguntas por la coherencia y/o consistencia de estos arreglos, y por las capacidades que aumentan o disminuyen en el devenir de las subjetividades y cuerpos humanos y más-que-humanos que se congregan y separan en torno a ellos.

Volvamos al relato etnográfico:

Andrea empieza, lúdicamente, a nombrar una por una a las niñas del curso. No es una enumeración automática de nombres siguiendo una lista. Andrea dramatiza, hace sonidos, como si meditara sus decisiones. A medida que va pronunciando nombres, aquella que es nombrada puede sentarse. El curso rápidamente entra en el juego. Las niñas ríen discretamente. Algunas exageran su “buen comportamiento”. Se paran muy erguidas, firmes. Pero también, cuando no son nombradas, protestan. “Pero miss, ¡yo estoy portándome bien hace rato!” dice Josefina. “No puede haber papeles tirados en el suelo al lado de tu banco Josefina. Recógelos en silencio” replica Andrea. Acto seguido, Josefina salta de su lugar, toma los papeles y los va a botar al papelerero para, luego, volver. “Ahora se sienta.... Hmm... Josefina”, dice Andrea. La niña sonríe, y con estrépito se deja caer en su silla, lo que produce la risa de sus compañeras (Entrada de diario de campo, mayo de 2015).

Josefina es una de las niñas que, durante la investigación, se develó que se encontraba bajo tratamiento farmacológico con psicoestimulantes⁶. Los profesores la mencionan como una estudiante “complicada”, en tanto presentaba dificultades para

⁶ Cabe recordar que la pregunta que orienta la investigación que da origen a este artículo se orientaba a investigar las prácticas vinculadas a las niñas diagnosticadas con TDAH y bajo tratamiento farmacológico en la sala de clases para poder ver como se enactaban estas categorías, tanto por las mismas niñas, como por los otros actores en dicho espacio. Ahora bien, y pese a la oferta de recibir un listado con los nombres de las niñas diagnosticadas, el investigador en terreno estuvo alrededor de dos meses asistiendo a los colegios sin recibir esta información. Esta decisión se tomó en base a la consideración de qué más allá de la presencia o no del signifiante TDAH, una serie de formas particulares de conducirse y actuar en la sala iban a ser identificables, así como también una serie de técnicas, consideraciones y expectativas con respecto a algunas niñas se tornarían reconocibles a través de las prácticas cotidianas. En ese sentido, muchas veces primero se identificó una cierta forma particular de proceder con ciertas niñas —ya sea por parte de profesores, otras niñas, dispositivos materiales, o bien por ellas mismas— y solo con posterioridad se develó la existencia del diagnóstico.

interesarse en los contenidos, y mantener lo que algunos docentes llamaban “clima de respeto” hacia ellos y sus compañeras. Constantemente, Josefina es interpelada en clases en un intento de que se mantenga enfocada en los contenidos, o reconvenida por sus compañeras cuando su comportamiento cruza el fino umbral de lo gracioso, deviniendo molesto.

“Bueno niñas, hoy me gustaría que conversásemos de algunas cosas respecto a cómo se comportan en clases, y a cómo podríamos mejorar”, empieza a decir la profesora. Mientras dice esto, algunas niñas la miran con atención. Otras, como Josefina y Trinidad, se entretienen conversando, o jugando con lápices y otros elementos sobre sus escritorios. “A ver, niñitas, para conversar no necesitan tener nada en el banco. No necesitan el estuche, menos el estuche abierto”, dice ofuscadamente Andrea. Varias niñas parecen sentirse aludidas por este comentario, ya que se escucha el sonido de lápices siendo guardados, y del posterior cierre de los estuches.

“Niñas, les quería comentar que hoy vamos a hacer el desafío del mes. La idea es que todas podamos cumplirlo, y así tengamos un mejor ambiente en la sala”, continúa Andrea. Una a una, la profesora comienza a nombrar a las niñas, y las “desafía” a mejorar algo que ella considera que pueden hacer mejor. A veces el desafío guarda relación con ser más amables o generosas, en otras con ser más cuidadosas con el ambiente, y a veces con temas académicos. Finalmente, nombra a Josefina y dice “yo te desafío a concentrarte más, y a no hablar cuando yo hablo”. La niña sonríe, y comienza a levantarse del banco, aparentemente para responder. Pero a medio vuelo se frena, sienta, y levanta la mano. La profesora le da la palabra, y Josefina replica “voy a tratar miss, pero es que a veces me desconcentro, y a veces me aburro”. Las compañeras ríen, mientras Andrea sonríe al contestarle que ella sabe que puede dar más. Josefina, de manera cómplice, sonríe de vuelta para luego distraídamente comenzar a jugar con el cierre del estuche. Más tarde, durante el recreo, Andrea me comenta que es precisamente ese gesto, el de frenar en medio o previo a la acción, lo que ella valora en Josefina como su mayor progreso gracias a la medicación y al estímulo constante de los profesores y compañeras (Entrada de diario de campo, mayo de 2015).

Josefina ilustra de buena forma cómo el uso de la medicación no conlleva necesariamente un eclipse de la subjetividad. Con ello, hacemos alusión al miedo compartido por algunas teorías respecto a la cancelación transitoria de algunos de los rasgos del individuo —como si éstos fuesen una propiedad estable del mismo— debido al uso de los psicofármacos. De modo similar, la utilización de los mismos tampoco conllevó a ojos de las compañeras y profesoras una transformación radical de Josefina, quien sigue siendo para ellas reconocible, estable, y mayormente idéntica a aquella versión de

sí misma previa al consumo del psicofármaco. Josefina no deviene de golpe una mejor alumna en términos académicos gracias al fármaco, cosa que las profesoras nos hacen notar. Destaca eso sí un elemento clave, el cual es expresado por Andrea del siguiente modo:

No es que le vaya mucho mejor. Sus notas apenas cambian. Pero gracias al remedio Josefina logra darse el tiempo para interesarse en aprender, y le ayuda a dejar aprender al resto. Y eso es lo que me importa. Que trate, independientemente de si la va bien o mal (Entrada de diario de campo, junio de 2015).

El efecto de los fármacos no aparece necesariamente como un cambio radical. Y en el caso de Josefina, ni siquiera aparece expresado en el modo en que su desempeño escolar se despliega, contrariamente a la idea generalizada de que el psicofármaco induciría una mejora en las calificaciones escolares. Además, su comportamiento tampoco se ve transfigurado dramáticamente por efecto de los psicoestimulantes. Lo que las prácticas en la sala de clases revelan es una realidad matizada, y una secuencia de efectos y formas de afectación de mayor sutileza. Psicofármacos, compañeras, profesoras y los elementos materiales —estuche, bancos, sillas, etc.— se articulan alrededor de y en relación a Josefina, de modo que en ella esta potencialidad de introducir una diferencia se juega en aquellos segundos en los cuales puede detener o reconducir su acción.

El entramado farmacológico (Rojas Navarro y Vrecko, 2017) que toma forma en el caso de Josefina parece evidenciar cómo, de manera sutil, es gracias a la medicación que ella puede darse el espacio necesario para poder burlar las medidas disciplinarias que se imponen en el aula. Es gracias a ese momento extra co-producido por la medicación, pero también por la dilatación temporal que los otros actores forjan conjuntamente con ella, que Josefina es capaz de evitar la sanción —sanción que anteriormente se graficaba en reconvenciones y anotaciones negativas que quedaban estampadas abundantemente en los registros provistos por el libro utilizado por los profesores para llevar registro de lo que sucede clase a clase— y se produce algo nuevo, desarrollando nuevas capacidades, nuevas formas de relación. Indudablemente la medicación introduce limitaciones, restringiendo una serie de acciones e imponiendo otras (Gomart, 2002, 2004). Pero es sobre esa nueva delimitación del campo donde se van a construir y reconstruir nuevas formas de existir y relacionarse con otros y sí misma en el aula.

Pero la secuencia de desafíos no se detiene en Josefina. El proceso sigue, y una de las últimas niñas mencionadas es Lourdes. Al igual que Josefina, Lourdes también ha sido diagnosticada con TDAH, y desde hace más de un año se encuentra con trata-

miento farmacológico y trabajando con una psicopedagoga. A diferencia de Josefina, ella no es constantemente interpelada por profesores y compañeras que intentan ayudar a regular su conducta. Por el contrario, y durante el tiempo en el que se extendió la investigación, Lourdes siempre se mostró como una niña extremadamente silenciosa, recatada y tímida. Aún más, tal como dijiesen algunas de sus compañeras durante una conversación, Lourdes muchas veces es prácticamente “invisible en la sala de clases”, opinión que también es refrendada por algunas de sus profesoras, quienes dicen que ella “no molesta, no da problemas, pero tampoco aporta ni participa activamente de las dinámicas de la clase”. En ese sentido, las prácticas pedagógicas en la sala de clases no apuntan a frenar o circunscribir su motilidad —idea comúnmente asociada al uso de psicofármacos— sino que, por el contrario, a ayudarla a resaltar:

“Lourdes, a ti te desafió a que... al volumen. Te desafió a que hables más alto, a que te atrevas a ser más participativa”, dice Andrea. Lourdes se ve incómoda, como si ese momento de exposición fuese insoportable. Afortunadamente para ella, otra niña interrumpe a la profesora, diciendo “sí Lourdes, porque cuando hablas no se escucha nada”. La atención entonces se dirige a Antonia, la niña que habló, quien es reprendida juguetonamente por la profesora quien le dice “y a usted señorita, la desafió a ser menos impulsiva y menos metiche, ¿me escuchó?”. El curso ríe, y Lourdes se sienta, aliviada.

En Lourdes la impulsividad no se encuentra presente de manera evidente. El diagnóstico se sustentó en la intermitente dificultad para prestar atención a las instrucciones cuando estas eran dadas. El documento oficial que se les hace llegar a los profesores por parte de la Unidad Técnico Pedagógica —compuesto por psicopedagogos y psicólogos— la describe escuetamente como una “alumna insegura y muy distráctil (sic)”. Por lo mismo, sugieren que “durante las evaluaciones hay que asegurarse que comprenda las instrucciones”. Hablando con una de las profesoras del curso respecto a Lourdes, me comenta que, si no hubiese leído sobre esto en el documento, jamás habría sospechado que Lourdes tenía un diagnóstico de TDAH, ni que se encontraba bajo tratamiento. Su inatención, me cuenta otra profesora, se articuló de mala forma con su timidez. “Como no podía poner atención, no entendía. Y le daba pánico preguntar de nuevo, o decir que no había entendido. Entonces no respondía nada o dejaba todo en blanco, y le iba mal, y eso la frustraba más” (Entrada de diario de campo, junio de 2015).

En el caso de Lourdes, el tratamiento apuntaba a poder poner más atención, a estar más presente en el momento. Sobre eso, psicopedagogos y psicólogos del colegio diseñaron estrategias para ayudarla a vencer su timidez, incentivando su participación. El libro de clases revela que Lourdes es una de las niñas con menos anotaciones negativas del curso. Además, sus dos anotaciones negativas son minimizadas por una mul-

tiplicidad de anotaciones positivas destacando su comportamiento y participación, siendo incluso descrita como una “excelente alumna”.

Lourdes permite apreciar otro espectro de acciones mediante las cuales los saberes “psi” dan forma a las prácticas escolares. Lourdes rara vez es reprendida. Prácticamente nunca se le llama la atención, o se ve en la situación de que su comportamiento o su cuerpo tensionen lo esperado de una niña en la sala de clases. En su caso, prácticas y medicamentos no funcionan refrenando algo, sino como una invitación a la acción. Es el caso más paradigmático de aquello que Charis Cussins denomina como *limitación generosa* (1996). Esto es, el reconocimiento que el devenir objeto de una serie de prácticas y saberes no conlleva necesariamente una sensación de desvalimiento y una anulación subjetiva. Por el contrario, la objetivación puede ser un paso en la consecución de un nuevo modo de agenciamiento posterior. Así, sin el ensamblaje que estos elementos psicopedagógicos y psicofarmacológicos propician, Lourdes revelaría otro modo de existir y habitar estos espacios. En este sentido, la articulación de Lourdes con y entre otros permite un presente en que la vida cotidiana en la sala de clases resulta navegable. No exclusivamente en sus aspectos académicos, sino también en sus aspectos afectivos y sociales. Cada anotación positiva impulsa este propósito: es un dispositivo de registro que hace que la existencia de Lourdes “aparezca” en la sala. Y aparecer no solamente quiere decir participar activamente en la clase, sino producir y reproducir relaciones con otros, con las reverberaciones socio-afectivas que esto conlleva.

Finalizada la secuencia de los desafíos, Andrea decide empezar a revisar contenidos. La clase transcurre con un orden y silencio inhabitual para el curso. Pero el que se escuche menos ruido no significa que no haya conversaciones ocurriendo. Josefina poco a poco parece lograr ser más diestra en dominar su cuerpo. Habla más bajo y se mueve menos de lo habitual. En vez de pararse, se gira constantemente en su silla para hablar con aquellas sentadas detrás de ella. Las pocas veces que se para, lo camufla con algún motivo que justifique su accionar: bota un lápiz al piso lejos para poder ir a recogerlo; o bien pide permiso para ir al basurero a sonar su nariz y botar el papel, cosa que la profesora permite dos veces, pero que niega una tercera vez. Por su parte, Lourdes se mantiene sentada tranquilamente. A medida que les van asignado ejercicios, los realiza prontamente. Hasta que en un momento parece desconectarse, punto en el cual silenciosamente pone otro cuaderno bajo su banco y comienza a dibujar. Se mantiene así hasta que la profesora pregunta al curso si terminaron los ejercicios asignados. En ese momento su compañera de banco le llama la atención suavemente, y le explica qué hay que hacer. Lourdes no parece convencida, por lo que va donde la profesora para que aclare sus dudas. Esta, medio riendo, medio en serio, le dice despacio “ay niñita,

venga para explicarle de nuevo. Lourdes, un poco avergonzada, sonrío, recoge su pelo detrás de sus orejas, y se inclina a escuchar las instrucciones. Después, vuelve satisfecha al banco (Entrada de diario de campo, junio de 2015)

Conclusión y discusión

En el presente artículo hemos argumentado que expandir la caja de herramientas teórico-metodológica con que se examinan críticamente los modos en que las niñas —cuyas subjetividades y cuerpos son de una u otra forma reclutadas y (re)creadas entre la maraña de prácticas y saberes provenientes de las disciplinas “psi” y las biociencias— y los psicofármacos interactúan, nos exige un doble esfuerzo. Primero, poner entre paréntesis las certezas provenientes de aquellos modos más extendidos de entender la relación entre niñas y fármacos. Segundo, ejercitar una nueva imaginación teórico-empírica en que, en vez de ciencias sociales versus biociencias y disciplinas “psi”, de paso a un examen detallado de las minucias con que estos campos y sus tecnologías se entretrejen procesal, situada y localmente. Este trabajo de “amistad crítica” no se trata de una negociación entre disciplinas: es un modo de explorar atentamente cómo su despliegue actual genera formas concretas de vida y modos emergentes de subjetividad. Emergentes, en tanto estas subjetividades que estabilizan mediante los entramados farmacológicos descritos posibilitan “algo nuevo, que se origina no de un simple evento o descubrimiento, sino que frecuentemente de modo inesperado y contingente en la intersección de múltiples vías” (Rose, 2007b, p. 141, traducción propia). Vías que pueden coincidir en un momento y tiempo determinado con resultados creativos. Tal como lo describe Rose (2007b), algo nuevo emerge cuando “una serie de desarrollos normalmente bastante distintivos se intersectan, interactúan, chocan entre ellos, se combinan, y redividen, y así en más. Algunas veces, no siempre, algo nuevo cobra forma como resultado de esto” (p. 141, traducción propia).

Las historias y datos recopilados a través de la realización de la praxiografía que hemos presentado resultan útiles para relevar formas alternativas a aquellas más habitualmente utilizadas para comprender los modos de vinculación entre niños, niñas y psicoestimulantes en el espacio escolar. Como mencionamos anteriormente, la existencia de estas articulaciones no quiere decir que, en algunos casos, el uso de psicoestimulantes puede tener consecuencias indeseadas, produciendo malestares y/o riesgos físicos y psicológicos. Sin embargo, nuestro trabajo apuntó a complementar la amplia literatura enfocada en ello, proveyendo una aproximación a casos donde no hay sobremedicalización ni un abuso de los medicamentos.

El análisis de los resultados obtenidos nos permitió apreciar las contingencias socio-materiales y contextuales existentes en el modo en que los psicoestimulantes pueden desplegar su potencial de afectación y co-afectación. Así, el psicofármaco parece perder cierta especificidad de su accionar al verse implicado en una secuencia de relevos y articulaciones que, finalmente, terminan (in)determinando el sentido que se le dará a su uso. En el caso y ejemplos revisados, los efectos de los psicoestimulantes se ven mediados por otros actores presentes en la sala de clases, y por otros que exceden a la misma: políticas escolares, modelos educacionales, códigos sociales, etc.

Cabe destacar que ambas niñas, Josefina y Lourdes, son afectadas por los psicoestimulantes y los otros actores presentes en la sala, la vez que afectan a estos mismos. Los psicoestimulantes posibilitan la introducción de una potencialidad que les permite construirse y actuar de un modo emergente en el espacio provisto por la sala de clases. Sin embargo, estos nuevos modos de pensarse y conducirse no vienen preescritos en el psicofármaco, en tanto los usos y efectos que este puede inducir son a su vez tomados, modificados y puestos en acción por las niñas.

En la práctica, la interacción entre ellas y el medicamento no puede reducirse a una relación donde el fármaco borra e impone una subjetividad preconfigurada o una norma pre-establecida a estas niñas, como tampoco puede reducirse a la reflexión de que las niñas hacen un uso absolutamente ideosincrático del fármaco, como si este estuviese vaciado de cualquier capacidad y no indujese a nada, o no produjese nada. Más bien, lo que se puede observar es cómo estas niñas —con la ayuda de los otros agentes humanos y no-humanos— hacen entrar al medicamento en una serie de coreografías y dinámicas que componen formas específicas de articulación, obteniéndose de todo esto un proceso de co-afectaciones —la niña se toma de los efectos inducidos por el fármaco, el fármaco afecta la materialidad de la niña— generando así normatividades distintas y mutuos agenciamientos que difícilmente pueden reducirse a un solo actor comandando a los otros. Por el contrario, es como efecto de estos relevos y producciones emergentes que la sala de clases, y la subjetividad de las niñas en la misma, se configuran y estabilizan de determinados modos. Estos entramados farmacológicos específicos hacen necesario pensar que los efectos de los fármacos no son unívocos ni meramente restrictivos. Al contrario, sus efectos son heterogéneos, dependientes del niño ecológico en donde son utilizados, y además pueden tener un rol subjetivante, que potencia ciertos agenciamientos de quien lo ingieren, posibilitando nuevas formas de apropiación de la propia vida y biografía (Behrouzan, 2016).

En los casos revisados, ambas niñas establecen procesos de co-afectación con los psicofármacos para fines distintos, produciendo algo distintivo al ingerir el medicamento. Josefina se estabiliza en estos efectos, en donde el fármaco opera como instru-

mento que posibilita domeñar su cuerpo, proceso en el cual es auxiliada por sus compañeras, profesoras, así como también de los elementos semiótico-materiales de la sala de clases. En Lourdes, por su parte, el efecto del medicamento se despliega mediante el posibilitar un modo de maximizar su presencia en la sala, proceso incentivado también mediante diversas estrategias docentes y materialidades institucionales. En ambos casos, las prácticas “psi” —encarnadas en la elaboración, saber y forma de articulación del diagnóstico de TDAH— cobran relevancia en tanto dicho diagnóstico modifica cómo son comprendidas las prácticas en la sala de clase. Además, modifican las expectativas respecto a cómo ciertos fenómenos deben desplegarse, qué esperar de un cuerpo, y de una niña. Sin embargo, las prácticas “psi” no pueden pensarse desligadas de los espacios socio-materiales en que se juegan. Por ello resulta particularmente atinente el uso de metodologías que permitan comprender cómo las niñas se relacionan con estos saberes en la vida cotidiana, modificándolos a la vez que son transformadas por ellos. Después de todo, estos modos de subjetivación descritos antes solamente aparecen en la sala de clases gracias a la introducción del fármaco y su potencial en las prácticas escolares; es decir, en los modos en que estas niñas pueden comportarse, pensarse, gobernarse a sí y a los demás, navegar las políticas educacionales y las expectativas que sobre sí existen, en tanto que su capacidad de agencia se ve co-constituida en su encuentro con el psicofármaco.

Aprender del TDAH nos obliga a aproximarnos a las realidades empíricas que las niñas experimentan en sus procesos de co-afectación con los psicofármacos y con la categoría misma del TDAH. Esto conlleva tomar una postura más situada, y desechar las pretensiones de universalidad de las explicaciones que intentan homologar todas las experiencias de las niñas, ya sea para pensarlas como esencialmente adversas en sus reacciones con la introducción del fármaco, ya sea porque hipotetizan que tal encuentro siempre se da de modo favorable. En ese sentido, apreciar cómo la categoría y sus formas de tratamiento irrumpen en las vidas cotidianas conlleva rescatar precisamente lo particular de aquellas, y seguir las formas de mutuo agenciamiento que pueden producirse en aquel lugar.

A la vez, conlleva entender que estas formas son difícilmente extrapolables a universales, en tanto siempre todo proceso de encuentro está tomado inexorablemente por las condicionantes semiótico-materiales en las cuales dichos procesos se posibilitan. De este modo, este artículo muestra el encuentro de dos niñas, en un espacio y tiempo determinados, rodeadas y moduladas por una serie de actores que influyen en los modos en que estos encuentros se producen. Cabe preguntarse cómo estos se pueden dar en otros escenarios, y cuando otras directrices orientan, limitan, o fomentan otras formas de agenciamiento, otros modos de devenir.

Referencias

- Abarzúa, Marianella & González, Marta (2012). Salud mental infanto-juvenil como problemática pública. *Revista de Psicología*, 16(2), 79–95.
<https://doi.org/10.5354/0719-0581.2007.18523>
- Arruda-Leal, Arthur (2011). La experiencia de subjetividad como condición y efecto de los saberes y las prácticas psicológicas: producción de subjetividad y psicología. *Estudios de Psicología*, 32(3), 359–374.
<https://doi.org/10.1174/021093911797898529>
- Becerra, Mauricio (2013). *La industria farmacéutica y el Ritalín*. Recuperado de <http://www.elciudadano.cl/wp-content/plugins/lightbox-pop/iframe.php>
- Béhague, Dominique & Lézé, Samuel (2015). Shaping the modern child: Genealogies and ethnographies of developmental science. *Social Science & Medicine*, 143, 249–254. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.09.018>
- Behrouzan, Orkideh (2016). *Prozak Diaries*. Stanford: Stanford University Press.
- Bell, Susan & Figert, Anne (2012). Medicalization and pharmaceuticalization at the intersections: Looking backward, sideways and forward. *Social Science & Medicine*, 75(5), 775–783. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.002>
- Bergey, Meredith R. & Filipe, Angela M. (2018). ADHD in Global Context: An Introduction. En Meredith Bergey, Angela Filipe, Peter Conrad & Iina Singh (Eds.), *Global Perspectives on ADHD: Social Dimensions of Diagnosis and Treatment in Sixteen Countries*. (pp. 1-9) Baltimore: John Hopkins University Press.
- Bergey, Meredith R.; Filipe, Angela M.; Conrad, Peter & Singh, Iina (Eds.) (2018). *Global Perspectives on ADHD: Social Dimensions of Diagnosis and Treatment in Sixteen Countries*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Bernasconi, O. (2015). ¿Qué nos hace ser individuos? Por un enfoque post-humano, pragmático y relacional. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 15(2), 205–229. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.1402>
- Biehl, João (2007). *Will to Live: AIDS Therapies and the Politics of Survival*. Princeton: Princeton University Press.
- Brady, Geraldine (2014). Children and ADHD: seeking control within the constraints of diagnosis. *Children & Society*, 28(3), 218–230.
<https://doi.org/10.1111/chso.12069>
- Callard, Felicity & Fitzgerald, Des (2015). *Rethinking Interdisciplinarity across the Social Sciences and Neurosciences*. New York: Palgrave Pivot.
- Ceder, Simon (2016). *Cutting Through Water: Towards a Posthuman Theory of Educational Relationality*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Lund.
- Clarke, Adele; Mamo, Laura; Fosket, Jennifer; Fishman, Jennifer & Shim, Janet (2010). *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U.S.* Durham, NC: Duke University Press.
- Connolly, William (2013). *The Fragility of Things: Self-Organizing Processes, Neoliberal Fantasies, and Democratic Activism*. Durham: Duke University Press.

- Conrad, Peter (1975). The discovery of hyperkinesis: Notes on the medicalization of deviant behavior. *Social Problems*, 23(1), 12–21. <https://doi.org/10.2307/799624>
- Conrad, Peter (1976). *Identifying Hyperactive Children: The Medicalization of Deviant Behavior*. Lexington, MA.: D.C. Heath.
- Conrad, Peter (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 3–14. <https://doi.org/10.1177/002214650504600102>
- Cussins, Charis (1996). Ontological choreography: Agency through objectification in infertility clinics. *Social Studies of Science*, 26(3), 575–610. <https://doi.org/10.1177/030631296026003004>
- Davis, Joseph (2006). How medicalization lost its way. *Society*, 43(6), 51–56. <https://doi.org/10.1007/BF02698486>
- Deleuze, Gilles (2008). *Dos regímenes de locos: Textos y entrevistas (1975-1995)*. Valencia: Pre-Textos.
- Dentone, Camila (2014, noviembre 10). Medicación infantil: nueva arma de control de conducta en los colegios. Diario Uchile. Recuperado de <http://radio.uchile.cl/2014/10/11/medicacion-infantil-nueva-arma-de-control-de-conducta-en-los-colegios/>
- Du Gay, Paul (2008). Organizing conduct, making up people. En Liz McFall, Paul Du Gay & Simon Carter (Eds.), *Conduct: Sociology and Social Worlds* (pp. 21–53). Manchester: Manchester University Press.
- Ecks, Stefan (2013). *Eating Drugs: Psychopharmaceutical Pluralism in India*. New York: NYU Press.
- Emol (2016). *Infografía: cómo se clasifican los nuevos grupos socioeconómicos en Chile*. Recuperado a partir de <https://www.emol.com/noticias/Economia/2016/04/02/796036/Como-se-clasifican-los-grupos-socioeconomicos-en-Chile.html>
- Fassin, Didier (2011). This is not medicalization. En Geoffrey Hunt, Maitena Milhet & Henri Bergeron (Eds.), *Drugs and Culture: Knowledge, Consumption and Policy* (pp. 85–93). Burlington, VT: Ashgate.
- Fitzgerald, Des; Rose, Nikolas & Singh, Ilna (2016). Revitalizing sociology: urban life and mental illness between history and the present. *The British Journal of Sociology*, 67(1), 138-160. <https://doi.org/10.1111/1468-4446.12188>
- Foucault, Michel (1975/2002). *Vigilar y Castigar: Nacimiento de la Prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Foucault, Michel (2003/2008). *El Poder Psiquiátrico: Curso en el Collège de France (1973-1974)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Frost, Samantha (2016). *Biocultural Creatures: Toward a New Theory of the Human*. Durham & London: Duke University Press.
- Galvez, Karim (1995). El déficit atencional madura con y sin Ritalin. *Revista YA*. Santiago de Chile.
- Gomart, Emilie (2002). Towards generous constraints: freedom and coercion in a French addiction treatment. *Sociology of Health & Illness*, 24(5), 517–549. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00307>

- Gomart, Emilie (2004). Surprised by Methadone: in praise of drug substitution treatment in a French Clinic. *Body & Society*, 10(2-3), 85-110.
<https://doi.org/10.1177/1357034X04042937>
- Greene, Jeremy (2007). *Prescribing by Numbers: Drugs and the Definition of Disease*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Guber, Rosana (2011). *La etnografía: Método, campo y reflexividad* (2da ed.). Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Gusterson, Hugh (1997). Studying up revisited. *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review*, 20(1), 114-119.
- Hammersley, Martyn & Atkinson, Paul (2007). *Ethnography: Principles in Practice* (3ra ed. revisada). London & New York: Routledge.
- James, Allison & Prout, Alan (1997). *Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood*. London: Falmer Press.
- Kleinman, Arthur (2012). Medical Anthropology and Mental Health. Five questions for the next fifty years. En *Medical Anthropology at the Intersections: Histories, Activisms, and Futures* (pp. 116-128). Durham, NC: Duke University Press Books.
- Latour, Bruno (2004a). ¿Por qué se ha quedado la crítica sin energía? De los asuntos de hecho a las cuestiones de preocupación. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 35, 1405-1435.
- Latour, Bruno (2004b). *Politics of Nature: How to Bring the Sciences into Democracy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Marchand, Jeffrey (2018). Non-human agency. En Rosi Braidotti & Maria Hlavajova, *Posthuman Glossary* (pp. 868-876). London, New York: Bloomsbury.
- Martin, Emily (2006). The pharmaceutical person. *BioSocieties*, 1(3), 273-287.
<https://doi.org/10.1017/S1745855206003012>
- Martin, Emily (2009). *Bipolar Expeditions: Mania and Depression in American Culture*. Princeton: Princeton University Press.
- Mayes, Rick; Bagwell, Catherine & Erkulwater, Jennifer (2009). *Medicating children: ADHD and pediatric mental health*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Meloni, Maurizio; Williams, Simon & Martin, Paul (2016). The biosocial: sociological themes and issues. *The Sociological Review Monographs*, 64(1), 7-25.
<https://doi.org/10.1002/2059-7932.12010>
- Mol, Annemarie (2002). *The Body Multiple: Ontology in Medical Practice*. Durham: Duke University Press.
- Nye, Robert (2003). The evolution of the concept of medicalization in the late twentieth century. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 39(2), 115-129. <https://doi.org/10.1002/jhbs.10108>
- Parens, Erik & Johnston, Josephine (2009). Facts, values, and attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): an update on the controversies. *Child and*

- Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-3-1>
- Prout, Alan (2005). *The Future of childhood*. London: Routledge/Falmer.
- Prout, Alan (2011). Taking a Step Away from Modernity: reconsidering the new sociology of childhood. *Global Studies of Childhood*, 1(1), 4. <https://doi.org/10.2304/gsch.2011.1.1.4>
- Rafalovich, Adam (2013). Attention Deficit-Hyperactivity Disorder as the medicalization of childhood: challenges from and for Sociology. *Sociology Compass*, 7(5), 343–354. <https://doi.org/10.1111/soc4.12034>
- Rojas Navarro, Sebastián & Vrecko, Scott (2017). Pharmaceutical entanglements: An analysis of the multiple determinants of ADHD medication effects in a Chilean school. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12 (sup1). <https://doi.org/DOI: 10.1080/17482631.2017.1298268>
- Rojas Navarro, Sebastián; Rojas, Patricio & Peña, Mónica (2018). From problematic children to problematic diagnosis: The paradoxical trajectories of ADHD in Chile. En Meredith R. Bergey, Angela M. Filipe, Peter Conrad & Ilina Singh (Eds.), *Global Perspectives on ADHD: Social Dimensions of Diagnosis and Treatment in 16 Countries* (pp. 310-331) Johns Hopkins University Press.
- Rose, Nikolas (2007a). Beyond medicalisation. *Lancet*, 369(9562), 700–702. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60319-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60319-5)
- Rose, Nikolas (2007b). Genomic susceptibility as an emergent form of life? Genetic testing, identity, and the remit of medicine. En Regula Valérie Burri & Joseph Dumit, (Eds.), *Biomedicine as Culture: Instrumental Practices, Technoscientific Knowledge, and New Modes of Life* (pp. 141-150). New York & London: Routledge
- Rose, Nikolas (2013). The Human Sciences in a Biological Age. *Theory, Culture & Society*, 30(1), 3–34. <https://doi.org/10.1177/0263276412456569>
- Savransky, Martin (2014). Of recalcitrant subjects. *Culture, Theory and Critique*, 55(1), 96–113. <https://doi.org/10.1080/14735784.2013.821767>
- Serres, Michel (1982/1995). *Genesis*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Singh, Ilina (2011). A disorder of anger and aggression: Children’s perspectives on attention deficit/hyperactivity disorder in the UK. *Social Science & Medicine*, 73(6), 889–896. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.03.049>
- Todd, Sharon (2003). *Learning from the Other: Levinas, Psychoanalysis, and Ethical Possibilities in Education*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Van der Geest, Sjaak (1996). Grasping the children’s point of view? An anthropological reflection. En Patricia Bush, Deanna Trakas, Emilio Sanz, Rolf Wirsing, Tuula Vaskilampi & Alan Prout (Eds.), *Children, Medicines, and Culture* (pp. 337-346). New York: The Haworth Press.
- Wilens, Timothy; Adler, Lenard; Adams, Jill; Sgambati, Stephanie; Rotrosen, John; Sawtelle, Robert; Utzinger, Linsey & Fusillo, Steven (2008). Misuse and diversion of stimulants prescribed for ADHD: a systematic review of the literature. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(1), 21-31. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31815a56f1>



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios . Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)