



NIÑOS HIPERACTIVOS Y CON DÉFICIT DE ATENCIÓN

# TIEMPO DE DESPERTAR

POCOS SÍNDROMES ENFRENTAN TAN AGRIAMENTE A LOS MÉDICOS COMO EL DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD EN LOS NIÑOS. UNOS, LA MAYORÍA, DEFIENDEN QUE TOMEN PSICOESTIMULANTES A DIARIO. LOS OTROS SE OponEN TAJANTEMENTE. MIENTRAS EL CONSUMO DE ESTOS FÁRMACOS SE DISPARA EN ESPAÑA, EN ALEMANIA UN NEUROBIÓLOGO HA LLEVADO A CABO UN EXPERIMENTO ÚNICO: AISLAR A ONCE DE ESTOS CHAVALES DURANTE OCHO SEMANAS EN LO ALTO DE UNA MONTAÑA PRIVADOS DE LAS PASTILLAS.

POR ULI HAUSER / FOTOGRAFÍA DE MONIKA HÖFLER

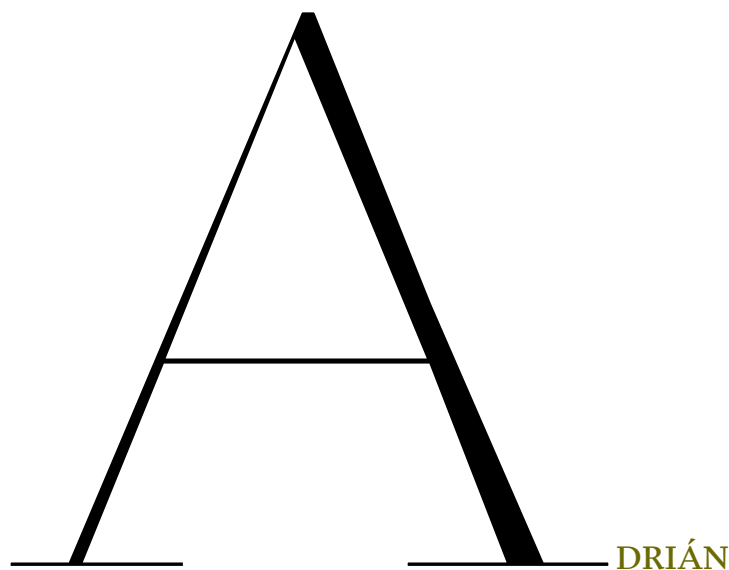
#### HÉROE TRISTE

Pascal, de ocho años, vive solo con su madre. Toma la pastilla desde hace dos años. Ella lo despierta cada mañana desde el trabajo con una llamada de móvil. En la montaña ha aprendido a hacer fuego y a confiar en sí mismo.



#### DE LLENO

Pascal acaba cubierto de ceniza. El rubio Nikola lo observa. Florian construye un dragón con huesos de animales.



**ADRIÁN  
LLORA, ECHA DE MENOS A SUS  
PADRES, PERO A SUS NUEVE AÑOS LES  
HA PROMETIDO QUE AGUANTARÁ.  
NO QUIERE IR MÁS AL NEURÓLOGO,  
AL PSICÓLOGO, AL PSIQUIATRA,  
QUE EXAMINEN SU CEREBRO  
O ESTUDIEN SU INTELIGENCIA.**

HACE DOS AÑOS TERMINÓ ÉL SOLO UN PUZLE de 500 piezas, pero no era capaz de seguir el ritmo de su clase, molestaba, retrasaba las lecciones, se levantaba. La profesora no podía trabajar. En casa, su madre únicamente sabía regañarlo. Adrián toma la pastilla desde entonces. «La pastilla hace que esté triste», dice el niño. También, que no sienta hambre.

El pequeño está confuso. La nostalgia de la familia, el entorno extraño, los otros chicos, todo tan ruidoso. «Para de una vez»; «no quiero»; «me está molestando»; «me ha empujado»... Aquí, nadie consigue mantenerse al margen; todos duermen sobre colchones extendidos en el suelo. Algunos chicos gritan en sueños. Pero Adrián quiere librarse de esa pastilla, quiere intentarlo. Por eso está en este prado de los Alpes.

Su nuevo hogar es una cabaña, sin chucherías, nada de azúcar, nada de tele ni videojuegos. Los animales observan, desconcertados, a sus nuevos vecinos. Once niños, de entre 8 y 14 años, acompañados por tres adultos. Aquí es donde los pequeños tendrán que aprender a controlar sus arrebatos, asumir sus talentos y sus incapacidades, superar antiguas conductas y probar otras nuevas. Y es que estos niños han llegado al límite. Sus padres y madres, también. Se han agotado en su infierno de escuela y educación convencional. Los padres arrastran sentimiento de culpa. Para el padre de Adrián, dejar a su hijo aquí es agarrarse a un clavo ardiendo. Ya lo ha probado todo.

Estos niños no se adaptan a comportamientos como quedarse sentados y callados, por ejemplo. Tampoco parecen hacerles



**ESCENAS EN LA MONTAÑA**  
Janis, de 14 años, es el mayor del grupo y asume su papel de líder. Costó casi un mes que se aviniesen a poner la mesa ordenadamente. A la dcha., los colchones se airean sobre el tejado del establo. El cuidador Rüdiger Bachmann, el 'jefe', habla con los chicos.

mella los castigos. Pasan de los deberes y rara vez hacen lo que se les dice. Son impredecibles. Y como el orden parece ser necesario para superar el día a día, se recurre a fármacos para atenuar esa naturaleza excitable. Se les da una sustancia química llamada metilfenidato, más conocida por uno de sus nombres comerciales: Ritalin. Esta sustancia altera el metabolismo del cerebro. La pastilla tranquiliza a los niños... y a los padres.

El diagnóstico para estos niños es «déficit de atención y síndrome de hiperactividad» —ADHS, en sus siglas en inglés— o trastorno por déficit de atención con hiperactividad —TDAH—. Pocos cuadros sintomáticos hay como éste sobre los que difieran tanto las opiniones especializadas; médicos y científicos protagonizan agrias polémicas y defienden posturas enfrentadas. Muchos médicos creen que el reducido autocontrol de estos niños tiene una causa genética, que es un trastorno metabólico congénito. Los psicólogos evolutivos, en cambio, explican el TDAH por la creciente sobrecarga de estímulos a que están sometidos los niños y por una menor disposición de los padres a educar a sus hijos como lo que son: niños.

En 1991, en Alemania, de donde son los menores que participan en este experimento en los Alpes, unos 1.500 niños y jóvenes fueron diagnosticados de TDAH. Hoy, según cálculos del Instituto Robert Koch, sufren este síndrome cerca



de 600.000 jóvenes. Cuatro veces más chicos que chicas. En España, la Fundación Jiménez Díaz tasa entre un 5 y un 10 por ciento el número de escolares que sufre este trastorno, aunque las cifras son hasta ahora poco fiables. Lo que sí es un hecho es que el consumo de psicoestimulantes en el mundo se ha multiplicado por 150 entre 1990 y 2007. Los efectos a corto plazo de esta medicación están bien documentados; los efectos a largo plazo, no. En la consulta a padres más extensa llevada a cabo hasta el momento, realizada por encargo de una mutua médica de Austria, dos tercios de los progenitores afirmaron que sus hijos presentaban efectos secundarios del Ritalin. Los niños que viven en este valle alpino han sufrido pesadillas y ataques de pánico, calambres musculares, manía persecutoria e intentos de suicidio.

Florian es uno de ellos. Su médico observó en la primera cita que «no se estuvo quieto durante la exploración. La situación vivida en la consulta hizo muy evidente que el chico tenía TDAH». Aunque sus padres lo describen como «creativo y capaz de entusiasmarse», va mal en el colegio. «La ingesta de Ritalin —escribe su médico— llevó rápidamente a una mejora.»

En las montañas no hay pastillas. Tampoco hay profesores impacientes. Lo que hay es un par de personas que creen que no habría que sedar a los niños cuando dan problemas. El neurobiólogo alemán Gerald Hüther puso en marcha este proyecto. Lleva más de 30 años investigando el tema y quiere descubrir qué ocurre con los pequeños diagnosticados cuando se encuentran en un entorno que los devuelve completamente a su ser. Está convencido de que los niños de hoy están sometidos a una enorme exigencia y, al mismo tiempo, minusvalorados.

Janis es el mayor de los niños. Cuando un médico puso nombre a su problema, TDAH, su madre se sintió aliviada. Janis se volvió irreconocible: el fármaco funcionaba. En cuarto curso fue el mejor de su clase. Hoy apenas mide 1,60 metros, aunque nació con unos prometedores 58 centímetros. «La pastilla no le ha dejado crecer más», asegura su madre. En el prospecto del fármaco figura que podrían producirse alteraciones del crecimiento. ▶

## Cinco preguntas sobre 'las pastillas de la tranquilidad'

### 1 ¿Qué son el Ritalin, el Concerta o el Rubifen?

Son los nombres comerciales de un psicoestimulador que contiene el principio activo metilfenidato. Se emplea para mejorar la capacidad de concentración de niños, jóvenes y adultos afectados de TDAH.

### 2 ¿Desde cuándo existe esta sustancia?

El metilfenidato fue descubierto en 1944 por el químico Leandro Panizzon mientras buscaba un medicamento estimulante. Él mismo no se sentía del todo satisfecho con el débil efecto de su sustancia, pero a su mujer, Rita, le gustaba tomarla antes de sus partidos de tenis. A ella se debe el nombre comercial del compuesto, Ritalin, que recibió la autorización para ser comercializado en 1954.

3 ¿Cómo actúa? En la actualidad, la mayoría de los especialistas cree que los niños con TDAH presentan un trastorno del metabolismo cerebral: no siempre disponen de las cantidades necesarias del neurotransmisor dopamina. El Ritalin hace que, en el corto plazo, el cerebro use mejor la dopamina disponible. Muchos pacientes de TDAH pueden así concentrarse y ordenar mejor sus pensamientos.

### 4 ¿Cuánto se emplea?

En 1999 se recetaron ocho millones de dosis diarias; en 2008 fueron 52 millones. Los expertos explican este aumento en parte por el hecho de que cada vez más niños con TDAH son reconocidos como tales y reciben el tratamiento pertinente, pero también se debe a un fuerte incremento en los diagnósticos erróneos.

### 5 ¿Se diagnostica correctamente el TDAH?

Un diagnóstico serio precisa de numerosas sesiones. A menudo, los psiquiatras tienen que recurrir a la opinión de otros expertos. El procedimiento incluye un completo cuestionario a los padres sobre el desarrollo del niño y el contexto familiar, exploraciones neurológicas, test de inteligencia, análisis sanguíneos... Los padres deberían mostrarse escépticos si un médico establece este diagnóstico tras una sola cita y pretende recetar Ritalin o un compuesto similar de primeras. Su empleo para confirmar el diagnóstico («si funciona, es que se trata de TDAH»), no está justificado en ningún caso.

Aquí, en las alturas, Janis es un chico alegre y dispuesto a ayudar. Todo lo contrario de lo que figura en los informes médicos. Lleva mucho tiempo en tratamiento, obligado a explicarse a sí mismo una y otra vez. «Siempre me mandan de un sitio a otro. Hablan sobre mí... ¡pero nadie me escucha! Me refiero a que nadie lo hace de verdad», añade.

Sentirse problemáticos es la experiencia que comparten estos niños. Desean hacer amigos, pero son incapaces de conseguirlo. Para Hüther, eso es una catástrofe: la única experiencia que ha marcado a estos chicos es la soledad.

En las primeras semanas hacían falta hasta 20 minutos para que los niños formaran un círculo y media hora para reunirlos a todos en un sitio. Tuvieron que pasar 28 días hasta que todos recogieron su plato y sus cubiertos sin que nadie les dijera nada. Es importante que aprendan las normas, y los cuidadores se mantienen firmes: si un niño levanta el hacha ante otro, aunque sea 'en broma', se queda sin ella. Poco a poco, en la sexta semana, empiezan a hacerse visibles los primeros cambios. De un día para otro, los niños se dedican a salvar renacuajos en el arroyo y ya no los aplastan con la mano. Los cambios no se pueden medir y difícilmente describir. Janis es quien mejor lo hace. Dice que ahora es «más fuerte de cabeza».

Cincuenta y cinco días después, Adrián, que pesa siete kilos más que cuando llegó y que, de alguna manera, se ha hecho más mayor, abraza a sus padres y les cuenta todos los detalles de lo que ha vivido y sufrido en la montaña. Luego les dice: «Quiero llevar una vida mejor con vosotros». Algo apartado, pero cerca de donde esta escena tiene lugar, uno de los cuidadores, Rüdiger Bachmann, lucha por contener las lágrimas. No había contado con que se sintiera tan afectado por esta experiencia. Al final se echa a llorar, han sido ocho semanas con «esos niños salvajes».

Nada más volver a casa, Pascal, de ocho años y que llevaba dos tomando la pastilla, hizo ir a su madre hasta una tienda ecológica porque, dijo, el azúcar no le hacía bien. Su madre le compró un tipi indio, ahora duerme en él los fines de semana. Janis tuvo un difícil comienzo de curso en el colegio, pero se esfuerza por ser más firme que antes. La madre de Malte todavía no termina de creerse que su hijo viva su vida sin sus habituales quejas y protestas. Pero la más sorprendida es la madre de Adrián, quien afirma, radiante, que parece que le hayan cambiado a su hijo. «Es como si hubiese nacido otra vez.» ■

**"LA PASTILLA  
HACE QUE ESTÉ  
TRISTE", DICE ADRIÁN.  
POR ESO QUIERE  
LIBRARSE DE ELLA**



FOTO: CARLOS LUJAN

## JUAN PUNDIK PSIQUIATRA

### "NO ATENDER EN CLASE NO ES UNA ENFERMEDAD"

Perdió su demanda ante la Comisión Europea para que no se permitiese dar Prozac a niños, pero de ahí surgió la Plataforma contra la Medicalización de la Infancia, de la que es presidente. «'Medicalización', no 'medicación' —puntualiza—. El problema es el abuso y el mal diagnóstico.» Hablamos con él.

**XLSemanal.** Usted es de los que niega la mayor. Asegura que el trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad no es una patología.

**Juan Pundik.** Es que no lo es. Lo que hace el *DSM*, la biblia psiquiátrica (manual de enfermedades mentales), es describir nuestras conductas y transformarlas en patologías. El cuestionamiento es en bloque al *DSM*, que es por lo que se guían lo psiquiatras e incluso los médicos de cabecera para diagnosticar, por ejemplo, una patología que no existe, como es el déficit de atención. No atender en clase no es una enfermedad. Los que derivan a los chicos a un especialista son, normalmente, los profesores que tienen que manejar a 35 alumnos, lo que, naturalmente, no es fácil. Tenerlos quietos y callados puede hasta cuestionarse que sea sano, pero las características de la escolaridad así lo requieren y, en consecuencia, lo mejor es tenerlos drogados. Es lo que se hace con los ancianos en algunos geriátricos.

**XL.** Habla usted de 'droga', no de 'medicamento', ¿por qué? ►

**J.P.** El metilfenidato que contiene esa medicación es un derivado anfetamínico. En nuestro país se comercializa con denominaciones como Rubifen, Concerta, Strattera, Ritalina o Ritalin, como viene en su origen, en Estados Unidos. Todos aquellos que no estamos de acuerdo con que se drogue a los niños la denominamos 'cocaína pediátrica'. Y no es una denominación arbitraria. Cuando hablo de sustancias, lo primero que hago es probarlas yo mismo. Invito a cualquiera que considere que un niño debe tomar una de estas sustancias a que haga lo mismo, que pruebe el metilfenidato, que se lo administre a sí mismo y que me cuente luego.

**XL. ¿Cuál fue su experiencia?**

**J.P.** Me sentí drogado. Y eso que me administré la misma dosis que se da a un niño y yo tengo el triple de peso. Y la sensación era la de ir todo el día drogado, no me sentía normal, yo mismo. Me quitó totalmente el apetito y me perturbaba el sueño. Todo, malas sensaciones.

**XL. Admitamos que el déficit de atención no es una patología, pero es una conducta o incluso una forma de ser, si lo prefiere, que dificulta la vida, el día a día, del niño.**

**J.P.** No, no dificulta la vida del niño; si acaso, la de los padres o los profesores.

**XL. Pero el niño que no consigue un rendimiento escolar adecuado porque es disperso o hiperactivo tiene más posibilidades de enfrentarse a un fracaso no ya escolar, sino social, con lo que eso supone de traumático...**

**J.P.** Querrá decir que no consigue el rendimiento escolar que se le quiere imponer. Yo tengo un largo historial de gente que fue diagnosticada y hasta medicada como hiperactiva simplemente porque esa escolaridad que querían imponerle no le servía, porque quería ser bailarina o jugador de fútbol. El problema es por qué les imponemos a todos los niños un menú fijo, cuando cada uno tiene habilidades diferentes. No todos valemos para lo mismo.

**XL. Habrá niños que sí tengan un problema real por ser hiperactivos. Deme una solución que no sean las pastillas.**

**J.P.** Como psicoanalista no puedo dar otra que el psicoanálisis. Yo no diría que el psicoanálisis es la forma... pero un psicoanalista está en condiciones de escuchar a un niño y trabajar con él para saber cuál es su objetivo en la vida, orientarlo y ayudar a los padres.

**XL. Ustedes defienden que estas pastillas suponen una medicación excesiva para los niños, pero es un hecho que llevan 40 años en el mercado y no han dado problemas significativos.**

**J.P.** No lleva tanto y, desde luego, aún menos aplicada a los niños. Lo que sucede es que de repente a una sustancia se le ha inventado una aplicación, que es lo que sucede con muchas medicaciones. Hace 20 años no existía el diagnóstico de hiperactividad, es un invento que no tiene más de 15 años...

**XL. Tampoco existía el diagnóstico de la depresión hace 70 años y eso no quiere decir que no existiera entonces.**

**J.P.** De la depresión ya habló Freud hace cien años. Pero si coges el *DSM* vas a encontrar que el conflicto religioso también es una patología, como lo es el conflicto entre hermanos, el conyugal... todos tienen un número que los distingue como patología y, por lo tanto, son susceptibles de ser medicados.

¡El *DSM* está subvencionado por la industria farmacéutica! Se rige por la máxima de que toda persona sana es 'sana' porque no ha sido bien diagnosticada. Para la industria farmacéutica, todos somos enfermos.

**XL. No es un poco tópico esto de que las farmacéuticas son los malos, malísimos de la peli...**

**J.P.** Es que es así. La industria farmacéutica es el malo de la película y tiene compradas a la FDA, a la agencia europea del medicamento e incluso a la OMS. Pero si es gente suya... Salen del consejo directivo de la empresa farmacéutica para pasar a las agencias del medicamento. Esto es fácil de ver. Además, pagan todos los congresos médicos. La industria farmacéutica es la más poderosa porque ninguna da tantos beneficios.

**XL. Algo bueno habrán hecho. Admitamos que, sin ir lejos, han creado medicamentos que nos salvan la vida...**

**J.P.** Sí, por supuesto, pero eso no justifica lo que están haciendo ahora, la medicalización a la que someten a la población.

**XL. ¿Estas pastillas contra el TDAH crean adicción?**

**J.P.** Totalmente.

**XL. ¿Sabe que sus defensores argumentan lo contrario: que, de no tomarla siendo niños, esos chicos hiperactivos serán más susceptibles de caer en las drogas en la adolescencia?**

**J.P.** Para nada. Eso no es así.

**XL. ¿Puede demostrarlo? ¿Hay estudios sólidos que avalen sus críticas? Se lo digo porque no parece haberlos y los pocos que hay son los hechos por la Cienciología (crítica con la psiquiatría en general). ¿Cómo se explica esto?**

**J.P.** Hay estudios, aunque todavía no de sus efectos a largo plazo, pero es que no hay más que leer los prospectos. El de Rubifen, por ejemplo, indica como posibles efectos secundarios vértigo, dolor de cabeza, insomnio, náuseas, nerviosismo, palpitaciones, reacciones cutáneas y alteraciones de la presión arterial. El mismo prospecto, insisto, advierte de que su uso puede generar dependencia de tipo anfetamínico. Un dechado de virtudes...

**XL. ¿Cree usted que se impondrá la medicación a los niños?**

**J.P.** Veremos. De momento, el movimiento internacional contra el Tamiflu ha funcionado: nadie lo compra en las farmacias. Y en México hemos conseguido que el Parlamento dicte una ley por la cual se abrirá un expediente a todo colegio o docente que indique la necesidad de medicar a un menor y derivarlo a un médico por problemas relacionados con su aprendizaje. Los profesores no pueden indicar a los padres que los niños deben ser medicados. Mire, hace 30 años lo normal era pegarle a un niño y en los colegios estaba autorizado. Hemos conseguido que ya no sea así. Ahora vamos a por la medicalización. ■