



sociedad

Muere una mujer al caer al vacío tras una discusión

Niños condenados a ser perfectos

Crece la medicación contra el trastorno de la hiperactividad, pero también la polémica

INMACULADA DE LA FUENTE

El niño se levanta del pupitre sin que venga a cuento. El profesor le dice que se siente y poco después lo encuentra otra vez de pie y enredando. Lo mira: el maestro ha vivido esta escena cientos de veces. Los niños cambian, pero los hechos se repiten. "Fuera de clase", se ordenaba al niño díscolo hace 15 años. "Pablo, ¿te has tomado hoy la pastilla?", se pregunta ahora a este tipo de niños. Son niños hiperactivos. Sólo el 15% de los que padecen este trastorno están diagnosticados. Pero no todos los niños que se mueven mucho lo son. Mientras unos especialistas recomiendan que se les medique, otros aseguran que a menudo la solución está en la familia, en cambiar costumbres. En el otro lado están los padres, temen el efecto rebote del tratamiento o que se habitúen a él.

Hace unas décadas, el chico movido acumulaba oportunidades para visitar pasillos y patios en horas de clase. Ahora, si está diagnosticado como inatento o hiperactivo, no es un secreto que suele ser un niño medicado. Si el neurólogo le ha recetado una pastilla que se libera de forma retardada (normalmente Concerta), la tragará con el desayuno y le acompañará mañana y tarde. Si el médico fracciona la dosis en varias tomas y receta Rubifén (otra marca, con el mismo principio, metilfenidato), el pequeño ingerirá la primera pastilla en casa y la segunda con las lentejas del colegio. Los profesores lo saben y custodian el medicamento con idéntica diligencia que el jarabe para la tos.

"El trastorno de hiperactividad (TDAH), solo o combinado con déficit de atención, se conoce ahora mejor y está cada vez más presente en la consulta. Pero se ha banalizado", afirma Alberto Fernández-Jaén, neuropediatra de la clínica La Zarzuela, en Madrid. Lo paradójico es que asegura que esa trivialización convive con "un infradiagnóstico brutal. Sólo el 15% de los que lo padecen están diagnosticados", sostiene. Todavía el diagnóstico se hace tarde, al final de educación primaria o en la explosión de la adolescencia, cuando el fracaso escolar ha hecho su aparición y la autoestima se tambalea. El TDAH es lo que hace años se denominaba disfunción cerebral mínima y afecta a

cerca del 6% de la población infantil (los adultos también lo sufren, pero no lo manifiestan de un modo tan evidente). Hace unas décadas, los casos leves sólo merecían la etiqueta de traviosos, buscapietos o torpes. Hoy se ha convertido en un problema prevalente en las consultas de neurología infantil. En algunos casos el niño lo pasa mal en el colegio, tanto en el aula como con sus compañeros, y se ve estigmatizado. "Ahora tenemos un arsenal mayor y podemos hacer trajes a medida del pequeño", afirma Fernández-Jaén.

No todo niño movido sufre hiperactividad. Hay niños considerados vagos y metepatas que sí lo son sin saberlo. Al igual que hay chavales diagnosticados que no siempre reciben medicación. Sus padres se resisten a darles la pastilla. O bien, se la dan los días que hay colegio y la eliminan o reducen la dosis en

Hace décadas, los niños hiperactivos sólo merecían la etiqueta de travieso

No todo chaval movido sufre trastorno de hiperactividad

vacaciones y en fin de semana.

Fernández-Jaén reconoce que el diagnóstico requiere una labor de interpretación. "No hay que precipitarse. Pero si la medicación ayuda al pequeño a estar mejor en su entorno escolar y social no hay discusión. Los niños no tienen por qué ser valientes Rambos y superar sus problemas solos". Piensa, además, que el tratamiento farmacológico no tiene por qué ser eterno: "Tras dos o tres años, el 80% acaba compensando el trastorno y deja de precisar la medicación".

Trinidad Bonet, psicóloga especializada en técnicas cognitivo-conductistas, afirma que "la medicación está más que justificada, dependiendo de la intensidad de los síntomas, si estamos ante un TDAH. Este trastorno tiene múltiples causas orgánicas y sería muy difícil conseguir verdaderos cambios en el funcionamiento cerebral sin la medica-

ción", explica. Admite, sin embargo, que el uso de fármacos "pudiera ser no tan imprescindible" si la sintomatología es leve o si se trata de niños mayores "muy motivados para aprender estrategias personales que mitigen el déficit de atención".

La medicación empleada para el TDAH no tiene como misión relajar a estos niños, sino ayudarles a centrar su atención y a controlar su impulsividad. El metilfenidato (un derivado amfetamínico) incrementa la disponibilidad de la dopamina, un neurotransmisor relacionado con la concentración y el aprendizaje. Se piensa, además, que los psicoestimulantes actúan de un modo distinto en los hiperactivos y no potencian en ellos la excitabilidad, sino la concentración. En este sentido, las bebidas de cola y el café, sin excesos, se consideran ocasionales ayudas.

La medicación, por sí sola, no basta: "Debe completarse con un tratamiento psicológico basado en técnicas cognitivo-conductuales, que incluye pautas a padres y a colegios para facilitar el aprendizaje de autocontrol que necesitan estos niños", añade Bonet. Los padres deben convertirse en expertos en el tema y aprender estrategias para reducir la impulsividad y ayudarles a aumentar la atención. Podría decirse que "los fármacos serían el abono, y la intervención psicopedagógica, la labor de siembra".

La teoría es ésa, pero hay padres que se atormentan y dudan si sus hijos serán de verdad hiperactivos. Temen, además, que la medicación genere adicción y recelan de que sus hijos se acostumbren a apoyarse en muletas químicas desde edades tan tiernas. Bonet admite que hay que analizar si esa sintomatología precisa medicación.

"Tenemos que tener cuidado y no empezar a medicar a los niños, como quizá se hace con los adultos... Ahora ya nadie aguanta nada, nadie quiere sufrir ni encontrarse mal, siempre hay que estar contento y sin preocupaciones", enumera. "Al igual que nuestro cuerpo nos dice a veces que algo va mal y que hay que cambiar algunas cosas, con los niños ocurre lo mismo: hay que preguntarse si el clima familiar incide en que no duerma, se enfada y pierda el control. A menudo, hay que cambiar costumbres en vez de escudarnos en una medicación para

que no nos dé la lata". Bonet, no obstante, concluye: "Me da la impresión de que a los niños, todavía, no se les medica a la ligera".

El fenómeno, sin embargo, va a más. "Hay un auge de este tipo de problemas en las consultas", admite la neuropediatra Ana Camacho, miembro de la Sociedad española de Neurología, que ve a diario a decenas de niños en un hospital madrileño. Con frecuencia, estos pequeños pacientes han pasado ya por las manos de un psicólogo. Los neurólogos no son especialistas en conductas, sino en disfunciones cerebrales. Pero al neuropediatra le llega esta descripción del niño que tiene delante: "No sigue las normas, no se centra, no acata la disciplina en casa y en el colegio, no va al ritmo de sus compañeros, se pelea con ellos...".

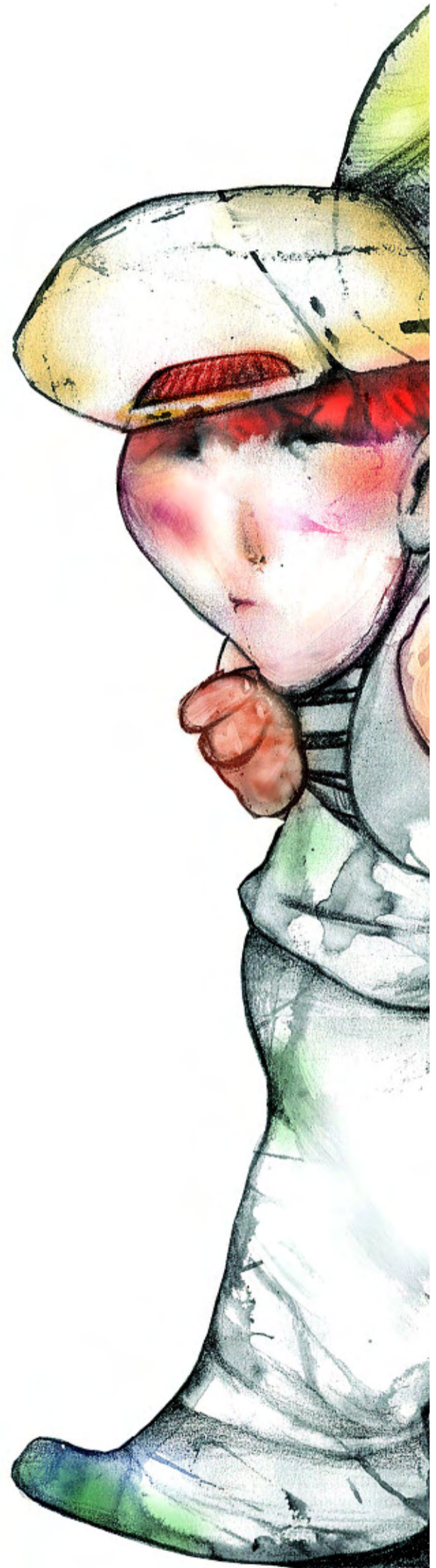
"En la mitad de las consultas" señala Camacho, "se ve que el problema es sociofamiliar o edu-

Hay padres que temen que las pastillas generen adicción

La medicación debe completarse con un tratamiento psicoterapéutico

cativo: el niño no tiene o no sigue pautas de conducta". En todo caso, el especialista suele hacer un seguimiento del problema para ver "si ese trastorno se prolonga en el tiempo y no está motivado por una circunstancia concreta". Es entonces cuando se plantea si puede haber déficit de atención con o sin hiperactividad. El diagnóstico requiere rigor y finura porque no existe una evidencia física como en otras enfermedades. "El debate sobre si hay que medicarlos viene de Estados Unidos, el país que, paradójicamente, se encuentra a la cabeza de la investigación", admite Camacho.

"Se trata de fármacos eficaces, hay estudios contrastados y se aplican desde hace cincuenta años" agrega. En las farmacias españolas se encuentra desde hace meses una nueva presentación de metilfenidato, con el nombre de Medikinet. "Como al-





cultura

Radiohead, éxito con el disco que colgó en la Red



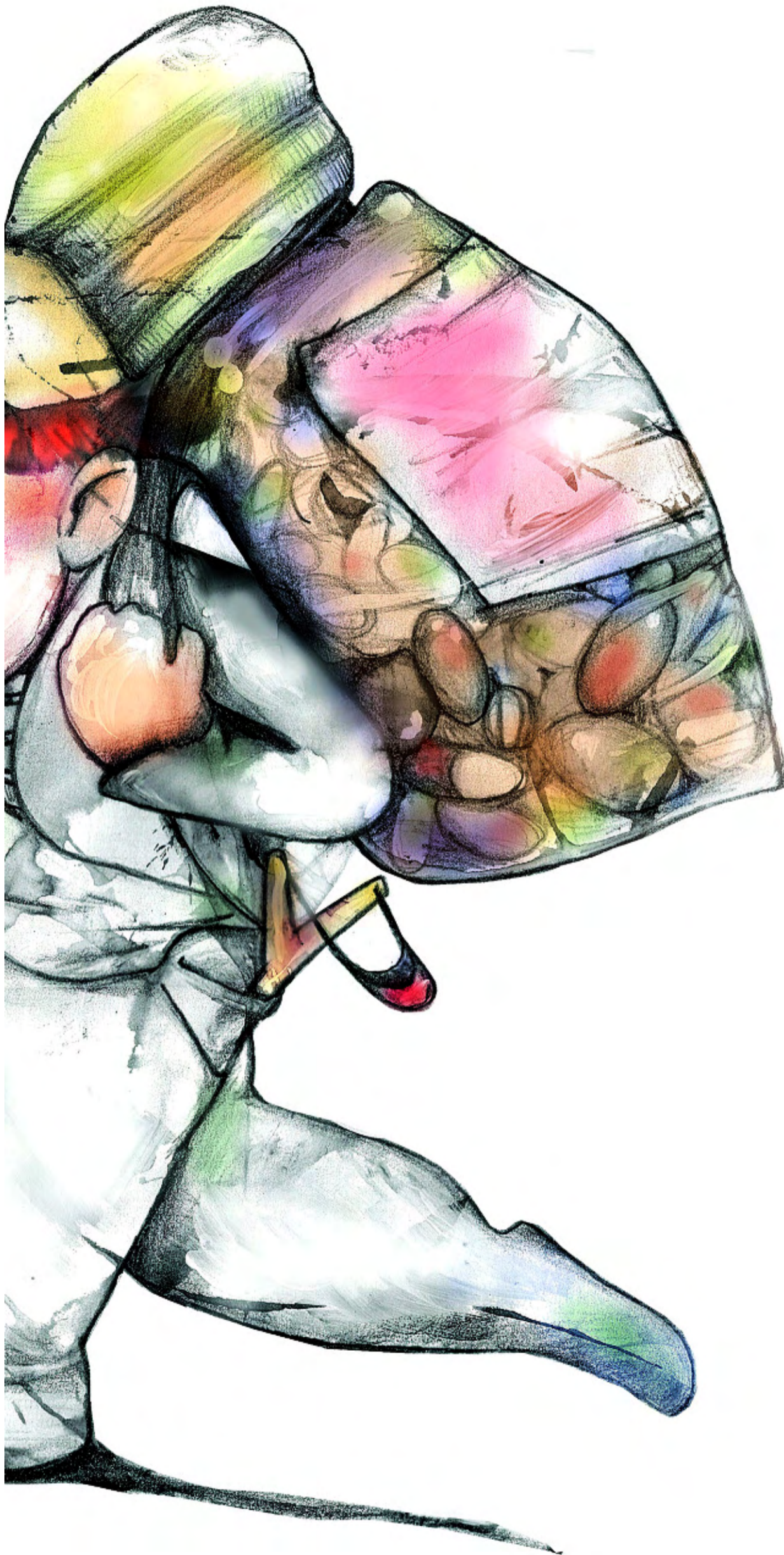
deportes

La excepcional influencia de Iker Casillas



deportes

Lewis Hamilton presenta su nuevo McLaren



ternativa al metilfenidato disponemos de otro principio activo, la atomoxetina (comercializado como Strattera) que no pertenece a la familia de los psicoestimulantes", añade la neuróloga. Lo curioso es que este fármaco no está subvencionado por la Seguridad Social, algo que las asociaciones de padres de niños TDAH no entienden.

Algunos padres se mueven todavía en la cuerda floja al abordar este trastorno cada vez más visible en los colegios. El dilema sobre la medicación no se da ante enfermedades consideradas graves y más clásicas, como la epilepsia, en la que el niño tiene que estar de por vida acompañado de fármacos. O la esquizofrenia y otras psicosis. E incluso en trastornos de ansiedad en que la medicación es necesaria por un periodo determinado. Por el contrario, el rechazo de algunos padres a medicar a los niños por TDAH se debe a que consideran que la gravedad es mucho menor, y que los fármacos prescritos son, a menudo (no siempre), psicoestimulantes. Un recelo que los médicos también han detectado en los padres a la hora de medicar a niños con antidepresivos, en este caso por temor a que se habitúen.

"Otro motivo frecuente de consulta en niños es el dolor de cabeza", indica la doctora Camacho. Si es episódico se prescribe un analgésico. O a partir de cierta edad antiinflamatorios. "Pero no es el boom del TDAH, desde luego".

¿Serán más proclives a las adicciones los niños hiperactivos? De nuevo, surge la controversia. Mientras que hay padres que temen el efecto rebote del tratamiento o la habituación a la dosis inicial, algunos expertos aseguran que justamente la medicación previene posibles adicciones en la adolescencia y actitudes pendencieras, al ayudar al controlar la impulsividad. Lo que sí parece es que no todo está dicho sobre el TDAH y que algunas de sus señas de identidad se desmoronan o se encuentran en revisión. Una de ellas es la mayor prevalencia del trastorno en niños que en niñas. "Los primeros estudios de autores norteamericanos recogían esta diferencia porque, al evaluar la conducta, ponían el acento en el niño que molesta o es agresivo, mientras que los síntomas de las niñas, generalmente más contenidas, pasaban inadvertidos", argumenta Esther Cardo Jalón, neuropediatra del hospital mallorquín Son Llatzer y profesora asociada de Psicología y Fisioterapia en la universidad balear. Cardo ha demostrado que las diferencias entre niños y niñas son imperceptibles.

Esta neuróloga opina que, con estrategias educativas y psicológicas, muchos niños pueden mejorar. "La medicación debe

ser lo último, y tras una buena evaluación". Escéptica, piensa que "la medicación tiene un espacio, pero su acción es limitada". Cardo acusa cierta presión de las empresas farmacéuticas para colocar sus fármacos. Pero "si todo se basa en la pastilla, pueden ir de una otra sin resolver el problema de fondo", continúa. La neuropediatra advierte, además, que "la sobreactividad motora está presente en casi todos los trastornos psicopatológicos infantiles... Incluso en la depresión pueden darse niveles de irritabilidad y agresión no tan comunes en adultos".

Muchos fármacos de uso habitual, para tratar por ejemplo el asma (Ventolín) tienen como efectos secundarios sobreactividad motora y a veces pueden confundirse con trastornos del comportamiento (TND) y niveles cognitivos bajos. Por otra parte, un niño con un cociente intelectual bajo, si se enfrenta a una exigencia escolar y educativa por encima de sus posibilidades, puede manifestarse inquieto en el aula porque se aburre y no es capaz de seguir el ritmo.

Cardo recuerda que, en principio, "un niño que no es TDAH medicado con psicoestimulantes, a dosis adecuadas, no va a tener efectos secundarios importantes... Pero éticamente no se puede ni se debe recetar un medicamento innecesario. Sería algo así como administrar determinados antibióticos a un paciente sano que sólo tiene una infección

Los expertos creen que no hay que confiar la solución a la pastilla

Hay padres que ya piden ayuda en la farmacia para acabar con un berrinche

de tipo viral (o que no tiene la bacteria que se pretende combatir); no tendría ningún sentido".

Los niños inatentos, e hiperactivos o no, no son los únicos candidatos a estar sobremedicados. Empieza a haber padres que piden ayuda en la farmacia para acabar con berrinches o ayudar a sus hijos a dormir. "Dame algo, que el niño no duerma", escucha de vez en cuando el farmacéutico tras el mostrador. Sin embargo, poco puede hacer este profesional. Los somníferos están destinados a la población adulta.

A raíz del caso *Madeleine*, la prensa inglesa reabrió el debate sobre la práctica de sedar a los niños en el avión. Cardo rechaza que esto sea real. "No es normal habituar a psicofármacos a los niños para que los padres estén más cómodos. Muchos niños vuelan a diario y no necesitan ningún tipo de tranquilizante".

Cada vez más niños con hiperactividad se medican. / EULOGIA MERLÉ