

¡NO ATIBORRÉIS A LOS NIÑOS CON PSICOFÁRMACOS!

(traducción realizada por Xabier Tapia)

(Artículo publicado en *Le Monde* del 27 mayo 2000)

**Claude Bursztejn,
Jean-Claude Chanseau,
Claudine Geissmann-Chambon,
Bernard Golse, Didier Houzel**

Hace algunas semanas, aparecía en estas mismas columnas un artículo de Sylvie Kauffmann acerca de la prescripción en los Estados Unidos de la Ritalina (producto de tipo anfetamínico) a cada vez más niños y más pequeños, prescripción motivada por la clasificación americana (DSM IV) que describe “un trastorno del déficit de atención”.

Estas prácticas de la medicina norte-americana parecen suscitar (¡por fin!) algunas inquietudes e interrogantes incluso en los propios Estados Unidos. Esta prescripción, inicialmente indicada para muy pocos casos, ha visto ampliado su campo de aplicación de una manera generalizada, poco considerada e irresponsable desde hace algunos años, hasta llegar actualmente a una situación intolerable en el plano de las responsabilidades de las familias, manipuladas por las presiones de todo tipo. ¡En los Estados Unidos, solo se admite a determinados niños en clase siempre y cuando tomen a diario su ración de Ritalina!.

Una reciente encuesta americana sobre la prescripción de psicofármacos a los niños muestra el verdadero cariz de este proceso. Muestra que el número de prescripciones se ha triplicado entre 1991 y 1995: en uno de los Estados del Midwest, más de un escolar de cada quince en la franja de 5-9 años toma Ritalina, cifra ya considerable a la que hay que añadir aquellos otros niños a los que ya se les administraba anteriormente otro tipo de psicofármacos, especialmente antidepresivos. Además, esta encuesta revela que estos productos ya han sido prescritos a más de un 1% de los niños de 2 a 4 años.

Afortunadamente, no nos encontramos en la misma situación en Francia (aunque una encuesta muestra que un 12 % de niños de 6 años ya ha recibido algún tipo de tratamiento con psicofármacos). Pero la influencia del modelo médico americano se extiende, y a pesar de las limitaciones reglamentarias bastante estrictas, las prescripciones de Ritalina y más aún de otros psicofármacos van en aumento en nuestro país.

Por otra parte, estas prescripciones las realizan a menudo pediatras y médicos de cabecera (aunque faltan datos más precisos sobre este tema).

Ocurre cada vez más a menudo que nos toca recibir a padres perplejos, provistos de una copia del último artículo de una revista sobre el “Trastorno de déficit de atención con hiperactividad” entregado por la maestra con el consejo de que su hijo inatento y turbulento sea tratado lo antes posible con estos medicamentos.

Hay muchos paidopsiquiatras franceses que consideran que resulta urgente atraer la atención sobre este tema ya que lo que está en juego es complejo y grave, sobre todo a nivel ético.

No se puede negar que el descubrimiento de psicofármacos ha revolucionado la práctica de la psiquiatría del adulto permitiendo el contacto con pacientes hasta entonces inaccesibles. Pero hay que reconocer que los éxitos de la farmacología tienen como contrapartida la tendencia creciente a dejar de lado la aproximación psico-patológica en beneficio de una respuesta unívoca, puramente medicamentosa, que priva a los pacientes de una reflexión terapéutica sobre el significado y el sentido profundo de su malestar.

En esta evolución más que molesta y cuyos efectos ya son perceptibles más o menos en todo el mundo, el peso de los intereses de la industria farmacéutica juega un papel mayor. Las informaciones que esta misma industria difunde a través de diferentes canales (sus propias redes de delegados, la publicidad y los documentos distribuidos a los médicos, las reuniones de formación permanente promovidas por la propia industria, sus propios simposios dentro del marco de congresos nacionales e internacionales que no se podrían organizar sin contar con su apoyo) vienen a reforzar, con la colaboración de un cierto número de psiquiatras, esta visión reduccionista del funcionamiento psíquico y de sus trastornos a unas únicas perturbaciones de las neuronas y de las moléculas químicas.

Estas representaciones reductoras se adaptan perfectamente a las descripciones y a la terminología de las clasificaciones americanas de los trastornos mentales (los famosos DSM II y IV) de las que se ha inspirado ampliamente la de la Organización mundial de la salud (OMS). Estas clasificaciones tienden a aplicar de forma falaz a los niños y a los adultos las mismas concepciones de la patología, especialmente en el caso de la depresión. No resulta nada anodino constatar que la administración tiende a imponer cada vez más el uso de estas clasificaciones en nuestro país.

Esta concepción simplificadora en el campo de la psiquiatría y de la salud mental, construida sobre un modelo exclusivamente médico, y que tiene muy poco en cuenta los factores intrapsíquicos así como los aspectos sociológicos o culturales, tiende a imponerse en la enseñanza de los futuros médicos, dentro de la cual, la parte reservada a la psiquiatría, la psicología y a la psicopatología sigue siendo anormalmente reducida (sobre todo si se tiene en cuenta su importancia en la práctica médica sobre el terreno).

Tal como lo muestra la evolución en los Estados Unidos, estos mismos factores corren el riesgo de tener los mismos efectos en el campo de la psiquiatría del niño y del adolescente, hasta ahora relativamente protegido en nuestro país.

La pedopsiquiatría francesa se beneficia de una rica tradición en la investigación psicopatológica. Esta corriente de pensamiento está considerada sin embargo como arcaica por parte de los defensores de una neurobiología triunfante, apoyados por la complacencia de unos determinados medios que, para impactar y ofrecer espectáculo, no dudan en presentar como el último grito de la modernidad los “descubrimientos” o pseudo-descubrimientos con nombre pintoresco (TOC para los trastornos obsesivo-compulsivos, síndrome de Gilles de La Tourette...) de la psiquiatría norteamericana.

La Ritalina retiene actualmente la atención pero estamos observando cómo se van diseñando y aplicando estrategias influyentes para apoyar una prescripción cada vez mayor y más precoz de antidepresivos y de neurolépticos a pesar de que ni la eficacia (manifiestamente diferente de la observada en la edad adulta) ni la inocuidad de estos productos sobre un sistema en plena fase de desarrollo están suficientemente establecidas.

¿No debería aplicarse con total prioridad en este caso el “principio de precaución” tan a menudo invocado en amplios ámbitos de la seguridad alimenticia o sanitaria?

Recordemos asimismo que el tema del riesgo posterior de toxicomanía sigue siendo un tema sujeto a debate. No podemos, en cualquier caso, dejar de preguntarnos sobre las relaciones posibles en las representaciones colectivas y prácticas de nuestra sociedad, entre el recurso cada vez más frecuente y precoz a los psicofármacos legales y la utilización posterior de modificadores químicos del comportamiento y de las percepciones.

A partir de estas constataciones alarmantes, deseamos apoyar las siguientes posiciones, seguros de expresar las ideas de la mayoría de psiquiatras de niños y de adolescentes de nuestro país:

- los niños merecen algo más que un abordaje exclusivamente medicamentoso de sus trastornos y dificultades psíquicas
- una evolución en este sentido de la práctica pedopsiquiátrica no puede constituirse en sí misma en un criterio de modernidad. El reduccionismo operatorio no puede contabilizarse en nada como un progreso, ni del pensamiento, ni de la calidad de los cuidados ofrecidos a los pacientes y nos rebelamos contra la idea de que toda referencia a la complejidad del ser humano y de su sufrimiento haya que meterla en el saco de los remedios pasados de moda
- los desarrollos de la psiquiatría del bebé y de la psiquiatría perinatal nos invitan a ejercer una vigilancia especial sobre la utilización de la quimioterapia en estas edades
- los niños y sus familias tienen derecho a un abordaje multidimensional de los trastornos psicopatológicos y psiquiátricos

La prescripción de psicofármacos puede tener su sitio, pero un sitio dentro de un proyecto terapéutico global y coherente. A falta de ello, toda la población en su conjunto se va a ver brutalmente expoliada de los múltiples avances realizados en el ámbito de los trastornos mentales de la infancia y de la adolescencia, avances provenientes de las aproximaciones fenomenológicas, psicoanalíticas, sociológicas, transculturales...

Este estilo más o menos abrupto de estas líneas se justifica, en nuestra opinión, por los peligros que se acumulan actualmente en torno al porvenir de la pedo-psiquiatría, es decir, el porvenir del crecimiento psíquico de los niños a los que nos vemos obligados a atender y cuidar respetando su dignidad.