

En una clase de hace 20 años no había niños con Déficit de Atención. Ahora puede haber 7 por aula. Dos expertos, uno veterano en el tratamiento y otro que habla de invención, enfrentaron sus ideas

¿TDAH sí o TDAH no?

ÍÑIGO GONZÁLEZ
Pamplona

EL Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, o TDAH, provoca enconados debates y posturas enfrentadas tanto en las escuelas, como en las consultas médicas y psiquiátricas del mundo. También en los medios de comunicación y las propias familias. Las charlas que defienden la fiabilidad diagnóstica y la utilidad de la medicación, y también las que critican un sobrediagnóstico y hablan de peligrosas secuelas, proliferan desde hace años. Lo que no es tan habitual encontrar en una misma mesa son las dos aristas que enfrentan argumentos. Eso es lo que hizo ayer el Colegio de Psicólogos de Navarra en una intensa jornada que llenó el salón de actos del Condestable durante tres horas de vibrante conversación.

Utilizando un símil pugilístico, en una esquina del *cuadrilátero* se sentó Fernando García de Vinuesa, licenciado en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid y autor de una obra cuyo título explica a las claras su postura: *Volviendo a la normalidad. La invención del TDAH*. En la otra esquina de la mesa, con 20 años de experiencia clínica a su espalda en el diagnóstico y tratamiento del trastorno, Javier Royo Moya, médico psiquiatra infantil del Servicio Navarro de Salud. Y presentando la jornada, Mikel Valverde, psicólogo clínico en Psiquiatría en el Complejo Hospitalario de Navarra. Para tranquilidad de la sala, la *pelea* se limitó a la dialéctica y ambos pudieron refutarse entre ellos y con las opiniones del público.

Tras la introducción de Valverde (“En España no ha habido debates sobre TDAH y son básicos para avanzar”), el primero en disparar fue García de Vinuesa. Y lo hizo con bala. “En EEUU hay 5 millones de niños que desayunan anfetaminas para tratar un TDAH que ha nacido como fruto de impresiones y opiniones, no de hechos”. Ese fue su primer titular. Le siguieron

otros como “Evaluar el TDAH convierte la distracción en patología”, “Los estimulantes contra el TDAH funcionan más para los profesores que para el niño” o “¿Las drogas en las discotecas tienen riesgos mortales pero en las aulas no?”. El madrileño terminó recordando un caso de su etapa como psicólogo escolar. “En el colegio había una niña en clase que no miraba nunca a la pizarra. Siempre inquieta, abstraída, sin hablar. Su profesora estaba convencida de que tenía un TDAH claro, pero yo, tras muchas sesiones con ella, descubrí que era acoso escolar. Se reían de ella por un problema en el ojo y la niña no prestaba atención en clase porque estaba tensa todo el rato mirando si le hacían burla sus compañeros”.

El diagnóstico, pausado

La réplica se la dio el doctor Royo. Utilizó tres ejemplos de otras tantas enfermedades con tres viñetas: en la primera aparecía un niño como ausente, en la segunda un adolescente que camina por la calle sintiéndose observado y en la tercera un niño triste, sin ganas de nada. “A mí me ha gustado su presentación—dijo mirando a su compañero de mesa— pero yo soy clínico y veo diagnósticos, síntomas. Las tres viñetas parecen representar a niños con TDAH, pero son casos de autismo, esquizofrenia y depresión respectivamente. Claro que el diagnóstico es subjetivo, pero tampoco se conocen las causas de esas tres enfermedades y no las ponemos en duda. En cambio eso se le ataca al TDAH: que si no hay marcador biológico, ni genético, que es subjetivo... Yo creo que todo consiste en tener capacidad clínica para ver qué pasa y como repercute en el paciente”, indicó.

Para Royo, el TDAH tiene base neurológica y es la suma de varios factores. Con todo, coincidió con el anterior ponente en hablar de sobrediagnóstico: “Recuerdo cuando hace 20 años no había ningún TDAH en el aula. Y no era cierto. Ahora hay hasta 7 por clase. Imposible.



El salón de actos del Civivox Condestable se quedó pequeño para la jornada sobre el TDAH de ayer. CALLEJA



Fernando García de Vinuesa (izq.), Javier Royo y Mikel Valverde. CALLEJA

sible. ¿Por qué se produce el sobrediagnóstico? Pues depende de la exigencia en el diagnóstico. Yo soy anti test, el diagnóstico exige experiencia y tiempo, no se puede hacer en 15 minutos. Pero sí tras un análisis pausado”.

Pros y contras de medicar

El profesional de infanto-juvenil también dio su opinión sobre la medicación, en la que dijo que es fundamental la relación que se establece con el paciente en la consulta para canalizar dosis y valorar efectos positivos y negativos. “Es irreal pensar que la medicación solventa todos los problemas, pero también magnificar los riesgos del tratamiento farmacológico. Los detractores del TDAH hablan del riesgo grandísimo de psicosis, pero no hay estudios que lo avalen. Llevo 20 años viendo a niños y nunca he visto cuadros de psicosis

después de estos tratamientos. Los he visto antes. Asumir que la práctica médica genera esquizofrenia o trastorno bipolar... no es cierto. ¿Riesgos cardiológicos? En los estudios no aparece. Descarta absolutamente que genere infartos. ¿Aumenta los suicidios? El mayor estudio que hay dice que hay más riesgo de suicidio en quien no se medica al tener TDAH. Medicar a un niño no es nada sencillo, y no se hace de entrada. Tampoco los padres quieren medicarlo a toda costa ni a los niños les gusta. Hay que sopesar pros y contras y convencer a las familias”, dijo.

Las opiniones en la sala también fueron encontradas. Y desde ámbitos similares. Así, mientras una pediatra de atención primaria indicaba que en los casos que le derivaban, creía que “hay muchos problemas familiares ligados a la exigencia laboral, académica, emocional y la manera de contentar a todos es medicar”, otro médico, éste experto en otorrinolaringología, apuntaba que los médicos son “gestores de incertidumbre” y habían aprendido con los años a detectar TDAH. “Yo en la carrera no estudié la fiebre hemorrágica del Ébola o el Alzheimer y hoy están aquí. La presión de la industria farmacéutica de la que habla también ayudó a desarrollar fármacos para esas enfermedades, o el cáncer”.

Por último, desde el sector docente, muy presente en la audiencia, también se lanzó una pregunta con miga: “Si la educación actual no fuese tan arcaica, si se apostase por educar en proyectos o descubrimientos, ¿tendríamos el mismo número de diagnósticos?

LAS FRASES

Mikel Valverde

PSICÓLOGO CLÍNICO DEL CHN

“En España no ha habido debates sobre el TDAH y son básicos para avanzar”

Fernando García Vinuesa

PSICÓLOGO ESCOLAR

“Los estimulantes contra el TDAH funcionan más para los profesores que para el niño. Se convierte la distracción en patología”

Javier Royo

MÉDICO PSIQUIATRA INFANTIL

“No sabemos las causas del autismo, esquizofrenia o depresión y no dudamos de ellas. ¿Por qué del TDAH sí?”