

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH

André Michaud

→ [Click here for English version](#)

→ [Cliquer ici pour version française](#)

→ [Hier anklicken für die Deutsche Fassung](#)

Resumen:

Análisis de un trabajo de investigación en terreno que echa una luz inquietante sobre las razones que fueron identificadas para diagnosticar a un número creciente de niños como que sufrían de TDAH y prescripción subsecuente de Ritalin y otro psicoestimulantes.

Palabras claves: Psicoestimulantes, TDAH, escuela primaria, analfabetismo, Québec.

Este artículo fue publicado formalmente en inglés en el International Journal of Swarm Intelligence and Evolutionary Computation:

[Michaud A \(2016\) Critical Analysis of a Field Research Report on ADD and ADHD. Int J Swarm Intel Evol Comput 5: 142. doi: 10.4172/2090-4908.1000142.](#)

Aquí está su traducción en español:

Introducción

Este análisis resume los principales hallazgos de un estudio exhaustivo realizado por un equipo de investigación canadiense sobre la tendencia fuera de control del diagnóstico de TDAH y la prescripción asociada de medicamentos psicoestimulantes a niños de escuelas primarias en la ciudad de Laval, Canadá [1], que parece reflejar la misma tendencia en América del Norte.

Para el conocimiento de los autores del informe, este estudio es el primer intento exhaustivo de estimar el alcance del uso de psicoestimulantes en relación con el diagnóstico de TDAH en niños de escuela primaria que se realizará en Canadá.

Sus objetivos fueron:

- 1) Describir las percepciones de los diferentes actores involucrados en el seguimiento de casos de niños diagnosticados con TDAH,
- 2) Estimar el alcance de la prescripción de drogas psicoestimulantes para niños en escuelas primarias de la ciudad de Laval.

El trabajo informa que la etiqueta psiquiátrica TDAH, que es la abreviatura de "*Trastorno por déficit de atención con hiperactividad*" y su versión en inglés del ADD/ADHD "*Attention Deficit Disorder/ Attention Deficit and Hyperactivity Disorder*", proviene de un otra etiqueta, "*minimal brain dysfunction*", que se originó en un estudio estadounidense realizado en la

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH década de 1960. Este estudio intentó identificar, sin éxito, una patología del cerebro que podría explicar los problemas de aprendizaje observados en algunos niños.

El informe del estudio de Cohen et al. [1] presenta un recordatorio histórico del desarrollo del concepto de TDAH, su base científica y las opiniones prevalecientes en la comunidad médica con respecto a sus causas.

En particular, observamos la no-participación sistemática de dos grupos de científicos cuya contribución sería de suma importancia para la definición de este concepto, a saber, las comunidades de los neurofisiólogos y de los doctores en educación.

Un estudio exploratorio hecho en Quebec en 1997 (Dorado y Cohen) [2] ya revelaba que la tendencia a diagnosticar y medicamentar cada vez más niños dichos "hiperactivos" era de origen escolar.

El estudio revela además que padres y médicos se sienten sometido a grandes presiones por parte del medio escolar para medicamentar estos niños.

El estudio pone en evidencia también la impotencia señalada de los interventores a tomar control de la situación, las acciones de los unos que siendo la consecuencia de las de otros, resultan en una sinergia que causa el aumento constante de la tendencia a la prescripción de Ritalin, a pesar de su ineficacia demostrada al nivel de un cualquier mejoramiento del estado del niño salvado para un efecto calmante observado, y a pesar de que ningún dato jamás permitió asociar el TDAH con un cualquier mal funcionamiento del cerebro.

A pesar de las intenciones expresadas de ayudar a estos niños, este medio cómodo, eficaz y accesible para calmar a los niños perturbadores, es aceptada y disculpada desde ahora en adelante socialmente, y parece haberse hecho en el curso del tiempo, la herramienta de último recurso por excelencia en el medio escolar para asegurar la conservación del orden en las aulas de la escuela elemental, porque los niños tan tratados se vuelven pasivos, es decir que dejan de "molestar", y que la inmensa mayoría de ellos sistemáticamente son dejados a su suerte, sin ayuda suplementaria además de la prescripción propiamente dicha de psicoestimulantes, que principalmente consisten en Ritalin (methylphenidate, el 85-90 % de los casos), pero también en Dexedrin (dextroamphetamin) y Cylert (pemolin).

Observamos allí por otro lado que el aumento de los casos de prescripción de psicoestimulantes, principalmente de Ritalin, es tan rápido en América del Norte, incluido en Quebec, que las cifras pertinentes se vuelven obsoletas hasta antes de ser publicadas en las revistas científicas.

se informó que los profesionales de la salud son tanto sobrecargados de demandas que los peligros de derrape se volvieron extremos para todos los niños que llaman la atención en el medio escolar, porque los criterios oficiales de diagnóstico del TDAH son estrictamente conductuales.

El estudio de Cohen y al produce que una entrevista con el niño hasta no es requerida para que un diagnóstico positivo sea puesto en su caso. Resulta de eso que tal diagnóstico puede ser puesto solamente teniendo como base de informaciones conseguidas por los profesores y los padres al efecto que los comportamientos "asociados por ellos" con el TDAH son manifestados por el niño.

Esto significa que todo niño que "perturba la paz" siendo demasiado entusiasta, o llama la atención volviéndose agitado porque se aburre en clase, está en alto riesgo de ser diagnosticado TDAH sin haber sido examinado por un profesional competente.

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH

El estudio concluye en efecto que una vez el proceso enganchado de evaluación, la mayoría de los niños que manifestará una gama de comportamientos variados a los orígenes diversos eventualmente SERÁ medicamentadas, y es desgraciadamente comprobado que la puesta de la medicación inmediatamente es considerada tan pronto como un niño es observado como presentando un problema en la clase, poco importa la razón.

TDAH, los orígenes del concepto y sus fundamentos

A pesar del fracaso del primer estudio de los años 1960 a identificar una patología cualquiera del cerebro para explicar los comportamientos asociados con el TDAH, un abanico ancho de particularidades conductuales acabaron por ser asociadas con las etiquetas diversas que se sucedieron, mientras que drogas diversas fueron experimentadas para mejorar potencialmente la condición de los niños diagnosticados de esta manera. Es en 1980 que la etiqueta tomó su forma definitiva.

El 16 de noviembre de 1998, después de 30 años de ensayos, de estudios y de experimentaciones, el texto final de la Conferencia de Consenso sobre el TDAH del *National Institute of Health* en los Estados Unidos declaraba sin equívoco: "*No hay ningún dato que indique que el TDAH es causado por una disfunción del cerebro.*" El informe concluye además que no existe ninguna prueba objetiva que permite distinguir a los niños presuntamente alcanzados por este problema, y que los criterios oficiales de diagnóstico del TDAH son estrictamente conductuales.

A pesar de estas conclusiones, más de 5 millones de niños americanos en 1997 (9 millones en 1999) y decenas de miles de niños canadienses-francés son tratados inútilmente por prescripción de drogas psicoestimulantes para controlar comportamientos que no tienen ningún fundamento médico reconocido.

Los efectos de los psicoestimulantes

Un estudio importante publicado en 1993 (James Swanson y al.) [4] resume el conjunto de los miles de investigaciones efectuadas sobre los efectos de los psicoestimulantes sobre los niños.

Este estudio de síntesis muestra que todos los niños, diagnosticados o no, así como los animales sobre los cuales las pruebas han sido efectuadas, reaccionan exactamente de la misma manera a la medicación. En los sujetos medicamentados, los psicoestimulantes parecen mejorar la concentración y el esfuerzo, mientras minimizando la impulsividad y aumentando la docilidad para un período corto y inicial de aproximadamente 7 a 18 semanas, para perder luego toda eficacia.

Se demostró que la medicación no mejora las habilidades complejas como la lectura o la interacción social. Las calificaciones escolares pueden mejorar, pero la medicación no corrige ninguna discapacidad de aprendizaje. Nunca se ha observado ninguna mejora para ningún problema emocional significativo.

No hay ninguna evidencia de una mejoría a largo plazo en los resultados académicos o una disminución en los comportamientos antisociales en niños sometidos a uno tratamiento con drogas psicoestimulantes.

Los posibles efectos secundarios de la medicación incluyen disminución del apetito, dificultad para conseguir a dormirse, efectos adversos sobre la cognición (disminución de la creatividad y la espontaneidad) y de la autoimagen, el desarrollo de comportamientos

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH estereotipados, la agitación, el nerviosismo, la inestabilidad emocional, y más raramente, la aparición o la exacerbación de tics motores o verbales y comportamiento psicótico.

Presiones del medio escolar para diagnosticar y medicamentar

He aquí los hechos salientes que conciernen a la determinación del diagnóstico y a la prescripción de la medicación:

El estudio de Cohen et al. revela que los problemas diversos que los docentes identifican como posibles síntomas de TDAH durante el primer año de la escuela primaria son típicamente trastornos en el aula, fallas, falta de atención y una variedad de conductas perturbadoras.

Luego, los maestros refieren a los niños que llaman la atención de esta manera para una evaluación psicológica, y sugieren que los padres hagan que un médico evalúe al niño. El estudio muestra que los docentes son los iniciadores de todo el proceso de entrega, pero que su participación se vuelve mínima a partir de entonces.

Los padres tienden a resistir a considerar la medicación y los niños finalmente son remitidos a un especialista para una evaluación médica (pediatra o neurólogo) después de haber sido evaluados por los participantes psicosociales de la escuela.

El informe concluye que los médicos generalmente se ven obligados por las circunstancias para diagnosticar a los niños basándose en evaluaciones psicológicas o psicosociales que consideran incompletas o insatisfactorias. Los médicos informan que tienden a estar sobrecargados con los casos y que son sensibles a las presiones de que los padres sufren de la escuela.

Todos los actores notan una falta de comunicación entre los diversos grupos y señalan que los recursos son mínimos después del diagnóstico. Se observa que hay una falta de apoyo para todos los actores, incluidas las familias. Pero aún más deplorable, especialmente que no hay ningún seguimiento para los niños medicados.

"Los médicos de familia y los especialistas son unánimes acerca de la presión de la escuela sobre los padres para que vean a un médico. Así, los padres entienden que necesitan ver a un médico, porque si no lo haces el niño sería retirado de la clase o suspendido de la escuela" ([1], 22). El requisito de la escuela para que los padres hagan que sus hijos tomen psicoestimulantes es tan fuerte que, en algunos casos, los padres llegan al extremo de pedirle a su médico que "tranquilice" a los docentes y trabajadores psicosociales del escuela sobre las habilidades de sus niños.

La intensidad de las presiones ejercidas por la escuela sobre los padres es un sujeto de gran preocupación para los médicos y especialistas, así como las presiones ejercitadas directamente sobre ellos por la escuela, porque los que tienden a no prescribir una medicación dejan de ser referidos por las escuelas, que abastecerían preferentemente los nombres de médicos que están más favorables para la medicación ([1], p. 26).

Los médicos de primera línea y los especialistas afirman que una vez medicamentado, la escuela retira todo apoyo al niño y a su familia. Uno de los médicos que participaba en el estudio llegó incluso a afirmar *"que un problema escolar había sido medicamentado porque la escuela se desistió de su papel primordial cerca de los niños."*

Es comprobado que la medicación no debería ser la sola intervención, sino que le es, en los hechos. Es comprobado que sirve de pretexto que les reduce los servicios a los niños,

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH porque ninguno de los actores se considera capaz de asegurar el seguimiento de los niños medicamentados, en las condiciones actuales.

La disponibilidad de la medicación y la insistencia de la escuela que lo utiliza sin otros servicios fuerzan a los actores que actúan en contra de sus convicciones. Las conversaciones cerca de los actores diversos revelan que cada actor se siente desprovisto, aislado e incapaz de oponerse a las presiones que prescriben psicoestimulantes que emana de otros interventores o de la escuela.

La constatación final es tan abrumador que los autores del estudio lo expresaron en forma de una cuestión: "*¿la medicación sirve sobre todo para aportar "orden" y "calma" en el sistema?*".

Conclusión

También podemos preguntarnos si las políticas de limitación extrema de los presupuestos de toda la red escolar practicadas por el gobierno de Quebec desde hace años no desempeñan un papel importante en esta llamarada de "declaraciones" de caso de hiperactividades, que coincidió con la implantación de estas políticas, porque, punto que no es cubierto por el estudio, los importes pagados en las escuelas por el ministerio para encuadrar a cada niño "declarado" en dificultad es superior al importe pagado para un niño que no es él, considerado que esta política se aplica aunque los niños diagnosticados no reciben ninguna ayuda en suplemento de la prescripción de psicoestimulantes, que no cuesta nada en la escuela.

Las investigaciones del neurofisiólogo Paul Chauchard [5], director de investigación en la *École des hautes études* en Francia en los años 1940 y 50, y numerosos otros investigadores, claramente demostraron que una activación inadecuada de las zonas verbales del cerebro entre el nacimiento y la edad aproximada de 7 años, resultaba sistemáticamente en un desarrollo incompleto de estas zonas, lo que impidió de manera significativa el desarrollo de las habilidades verbales de comprensión y de expresión:

"Más allá de la edad normal de desarrollo de los centros de idiomas, este aprendizaje será difícil.

La ley fundamental del desarrollo cerebral, es decir, la posibilidad de tener más tarde un cerebro perfectamente normal, disfrutando de todas las aptitudes humanas, requiere que la maduración cerebral encuentre el medio no solo físico, sino cultural, mental y emocional que lo promueve. No podemos hacer nada demasiado pronto, pero pronto es demasiado tarde."

Paul Chauchard, 1960 ([5], p. 52).

La consecuencia de un desarrollo atrasado de las áreas verbales del cerebro solo puede aumentar el nivel de dificultad que tienen estos niños para comprender claramente las explicaciones de los docentes y los textos que deben leer cuando alcanzan la edad de escolarización, que induce estados de falta de atención que, obviamente, pueden causar problemas de aprendizaje en la escuela y estar asociados con los comportamientos perturbadores que ahora están asociados con el TDAH.

Respecto al impacto de la publicación en 1999 del estudio de Cohen et al. [1] en la comunidad educativa local, se puede ver 16 años más tarde que la prescripción de Ritalin y otras drogas psicoestimulantes alcanzó niveles sin precedentes en la provincia de Quebec en 2015 [7], lo que coincide de manera preocupante con la curva de analfabetismo en constante

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH aumento en esta provincia canadiense. Este paralelo perturbador a su vez provoca la siguiente pregunta: ¿Podría ser que el aumento en la prescripción de drogas psicoestimulantes en ausencia de suficiente estimulación verbal temprana se asocie con el aumento en el nivel de analfabetismo en Quebec?

Las cifras de la OCDE son despiadadas sobre el aumento de la tasa de analfabetismo en esta provincia, lo que revela que en 1994, la tasa de analfabetismo funcional era del 38% en la provincia de Quebec, que había alcanzado 50% en 2005, para alcanzar la increíble cifra de 53% en 2013 [8], lo que sugiere, ya que estos dos factores están relacionados con los problemas de aprendizaje de los niños, que la prescripción de psicoestimulantes, con o sin ayuda adicional, excepto debido a su tendencia conocida a causar efectos secundarios desafortunados en niños medicados, no mejoran la condición de los niños según lo confirmado por el estudio de 1993 [4], excepto por un efecto sedante observado, que llevó al estudio de Cohen et al, y a concluir que el único beneficio de estas prescripciones de psicoestimulantes es que el orden se mantiene mejor en las clases cuando los niños perturbados son medicados.

Por lo tanto, es más que lamentable que en 2016, 50 años después que la práctica juiciosa de enseñar a los niños a leer al nivel de fluidez durante el primer año de la escuela primaria fue abandonada en la provincia de Quebec, con ocasión de la implementación de nuevas teorías educativas como parte de una importante reforma educativa [9], que ya no requería el dominio temprano de la lectura, casi 100 expertos locales se reunieron en una convención en Quebec, 1 y 2 de diciembre 2016 [10], y se acordó por unanimidad con la necesidad de intervenir temprano en la vida del niño para detectar "dificultades de aprendizaje".

Pero no se menciona que estas "dificultades de aprendizaje" podrían involucrar "un dominio insuficiente de todos los aspectos del lenguaje" o que cualquier reincorporación de una práctica sistemática de enseñanza oportuna de la lectura al nivel de fluidez, lo que difícilmente puede conducir a algo más que un aumento continuo en los diagnósticos de TDAH y la prescripción asociada de fármacos psicoestimulantes, cuando se correlaciona con los hallazgos de Chauchard.

Además, se observa constantemente que cuando se enseña correctamente a los niños a leer hasta el nivel de fluidez antes de los 7 años [6], permanecen tranquilos en relación con la norma de su edad, de acuerdo con las conclusiones de Chauchard, porque piensan y analizan cada vez más claramente a medida que dominan el lenguaje con el que están pensando, y volverse progresivamente mejor equipados para comprender y controlar los desafíos cada vez más complejos que enfrentan a medida que crecen [11].

Bibliografía

- [1] Cohen David, Clapperton Irma, Gref Pauline, Tremblay Yves. (1999). *Déficit d'attention/hyperactivité: Perception des acteurs et utilisation de psychostimulants*. ISBN 2-921606-36-4. RRSSS Laval, Canada.
- [2] Doré Cristine and Cohen David. (1997). *La prescription de stimulants aux enfants "hyperactifs"*. Santé mentale au Québec, 22. 216-328. DOI: 10.7202/502104ar.
- [3] *Diagnosis and Treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. (1998). National Institutes of Health Consensus Statement.

Análisis crítica de un trabajo de investigación en terreno sobre los diagnósticos de TDAH

- [4] Swanson J.M., McBurnet K., Wigal T., Pfiffner L.J., Lerner M.A., et al. (1993). *Effect of stimulant medication on children with Attention Deficit Disorder: A "Review of Reviews."*. *Exceptional Children*, 60: 154-162.
- [5] Chauchard Paul. (1960). *Le cerveau et la conscience*. Éditions du Seuil, France.
- [6] Michaud André. (2003). *Les fondements neurolinguistiques de l'intelligence*, Les Éditions SRP.
- [7] Mercure Philippe. (2015). *Ritalin: la consommation atteint des records au Québec*. La Presse (lapresse.ca). (09 mars 2015).
- [8] *Rapport québécois du Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PEICA)*. (2015) Institut de la statistique du Québec.
- [9] Michaud André. (1999). *Élite en faillite*. Les Éditions SRP. Smashwords. Révisé en 2012.
- [10] Cloutier Patricia. (2016). *5 idées pour changer le monde en éducation*. La Presse (lapresse.ca). (03 décembre 2016).
- [11] Michaud André. (2016) *Comprehension Process Overview*. *J Biom Biostat* 7: 317. doi:10.4172/2155-6180.1000317.