

## LA ENFERMEDAD DE LA REBELDÍA

**Algunos laboratorios farmacéuticos llevan años haciendo pasar por enfermos a los que hay que medicar a niños y adolescentes con problemas de movilidad o comportamientos no sumisos. Pues bien, ahora se han inventado que los que son demasiado “rebeldes” es porque están “enfermos”. Se trata de otro de esos infames pero lucrativos negocios de venta de fármacos que además sirve como estrategia de control social en tiempos de crisis. Es más, un trabajo reciente califica también de “rebeldes” a los médicos “profundamente insatisfechos” con la industria farmacéutica. Y no es todo: si alguien se rebela y decide no cumplir el tratamiento farmacológico que le sugiera su médico se le calificará de “enfermo” que padece incumplimiento terapéutico. Esperpéntico.**

El negocio del miedo ha empezado a ser tan suculento que los fabricantes de fármacos ya no piensan tanto en buscar remedios para las enfermedades incurables que hoy llevan al sufrimiento y/o la muerte a millones de personas como en crear vacunas que supuestamente las prevengan -porque eso tiene enganche y con una buena campaña es difícil demostrar su ineficacia-. Por ello han comenzado a inventarse enfermedades para fármacos que ya tienen pensados presentar como idóneos para ellas y a intentar incrementar el número de enfermos en patologías para las que ya comercializan fármacos “mejorando” los métodos de diagnóstico (es decir, para buscar *“enfermos que lo están aunque ellos no lo sepan”* y así convencerles de que ingieran sus productos).

El objetivo, en suma, es que todo el mundo esté medicado, que tome fármacos, sea para lo que sea. Y claro, han desarrollado tanto la imaginación que algunas de las patologías ya inventadas –que aseguro al lector que médicamente “existen” porque constan en los libros que catalogan las llamadas *enfermedades*- son de lo más jocosas. Solo que en realidad no tienen ninguna gracia porque el resultado de tan deleznable negocio es que millones de personas están siendo medicadas para enfermedades que no existen con productos que pueden dañar su salud; de manera irreversible en muchos casos.

Bueno, pues aunque parezca una broma una de tales peligrosísimas “enfermedades nuevas” es ¡la rebeldía! Sí, no nos hemos equivocado al escribir la palabra: la rebeldía es también ya una “enfermedad”. Muy oportuna por cierto en estos tiempos de crisis económica -por un lado- y de descrédito de los laboratorios -por otro-. Y es que las crisis incitan a la población a rebelarse y no está de más tratar como enfermos a los que no

van por la vida de borregos y drogarlos para que se tranquilicen. Resta añadir que la nueva enfermedad que define a quienes se rebelan ante lo que consideran injusto ha sido bautizada como *Trastorno Negativista Desafiante* o *Trastorno Oposicionista Desafiante (TOD)*. E insistimos: no estamos gastando al lector una broma.

De hecho ese presunto “trastorno” se incluyó por primera vez en el DSM III-R (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* o *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*) que elabora y publica la *Asociación Estadounidense de Psiquiatras*. Lamentable porque ese libro se considera la *biblia* de la Psiquiatría y es el que buena parte de los especialistas exhiben en la mesa de sus consultas. Estos síntomas y características se publicaron hace ya tiempo porque aparecen en la tercera versión del DSM, está ya en la calle la cuarta y se halla en preparación la quinta.

¿Y en qué consiste exactamente esa “nueva enfermedad”? La farmacéutica *Janssen-Cilag* dice que “*consiste en un patrón de conductas negativistas, hostiles y desafiantes presentes de forma persistente durante al menos 6 meses. Dichas conductas incluyen discusiones con adultos (el fármaco está especialmente pensado para niños), rabietas y enfados, negativa a cumplir las normas establecidas o las órdenes de los adultos, mentiras, culpar a otros de malas conductas propias y resentimiento*”.

Lo singular es que esta farmacéutica asocia luego el *Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)* con esa patología y de ahí que en la web que creó expresamente para promocionar el fármaco *Concerta* que se receta a los niños “hiperactivos” pueda leerse: “*¿Son todos los hiperactivos rebeldes, oposicionistas y desafiantes? Aunque estas conductas son muy frecuentes en el niño hiperactivo (son desobedientes, contestan a los adultos, parecen no escuchar cuando se les manda hacer algo, discuten o interrumpen con frecuencia) no siempre están presentes y de hecho son síntomas accesorios del trastorno –secundarios- y no son necesarios ni suficientes para el diagnóstico. Un niño sin TDAH también puede presentar este tipo de conductas (aunque con mucha menos frecuencia)*”.

En suma, para este laboratorio la rebeldía de un niño es el síntoma más probable de que éste sea ¡hiperactivo!

Así que a ver: ¡que levante la mano el que no ha sido rebelde en su infancia! Pues sepa que si hubiera nacido en la última década aquel comportamiento sería hoy catalogado de “patológico”. Y eso sí que denota un “enfermizo paroxismo” de ese laboratorio ¿O es que hay alguien que en su infancia y adolescencia no haya discutido nunca con adultos y tenido enfados o rabietas? ¿Hay alguien que en esa etapa haya cumplido siempre las normas establecidas y las órdenes de sus “superiores” los adultos? Lo dudamos.

Lo único claro es que catalogar la rebeldía como *enfermedad* sirve muy

bien a dos grupos: a la industria farmacéutica que con estrategias como ésta puede vender fármacos para todo bastándole para ello que se catalogue de patológico cualquier comportamiento no sumiso y a los grupos de poder sociales, económicos y políticos que lo permiten porque así pueden controlar mejor a las masas y de paso se enriquecen ya que cualquier persona medianamente informada sabe que los partidos políticos en todo el mundo están estrechamente relacionados con las multinacionales farmacéuticas ya que éstas les subvencionan en buena medida.

El escritor **Juan Gelman** describió la situación en su artículo *La doma de los jóvenes bravíos*, un texto en el que afirmaba: “*Hay una verdadera parafernalia para lograrlo en Estados Unidos y el remedio es sencillo: consiste en criminalizar y aún más, en patologizar a los jóvenes norteamericanos rebeldes, disconformes con el autoritarismo y que lo retan. Se les considera trastornados mentales y carne de tranquilizantes, anfetaminas y otras sustancias psicotrópicas. La Asociación Estadounidense de Psiquiatría bautizó la presunta patología en 1980: porta el nombre de Desorden de Oposición Desafiante (ODD, por sus siglas en inglés) y no se aplica a los delincuentes juveniles. Más bien a quienes no incurren en actividades ilegales pero muestran un comportamiento negativo, hostil y desafiante*”.

Se explica así que la cuarta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* agrupe bajo el epígrafe *Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia* multitud de supuestas patologías que no lo son sólo porque hoy cualquier comportamiento no sumiso es susceptible de ser diagnosticado como enfermedad mental. Nada escapa a los ojos de quienes tienen potestad para extender una receta. De hecho ya se nos ha adelantado que en la próxima edición del DSM habrá “nuevas enfermedades” registradas. Claro que la *biblia* de los psiquiatras considera ya hoy que un rendimiento académico sustancialmente por debajo de lo esperado -valorando la edad, inteligencia y educación del niño o adolescente- puede deberse a alguna “patología”. Que han bautizado como “trastornos de aprendizaje”. En suma, ya hay patologías –es decir, “enfermedades”- como el *Trastorno de la lectura*, el *Trastorno del cálculo*, el *Trastorno de la expresión escrita* o el *Trastorno del aprendizaje no especificado*.

Es más, cualquier problema de movilidad física ha pasado a ser considerado por los psiquiatras una “patología” genéricamente bautizada como *Trastorno del desarrollo de la coordinación*. Y así, cuando el niño o adolescente tiene problemas en el habla o el lenguaje dicen que sufre un *Trastorno del lenguaje expresivo* o un *Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo*, si tartamudea un *Trastorno fonológico* y cuando no está claro un *Trastorno de la comunicación no especificado*. Obsérvese que sin embargo los enunciados combinan la superespecialización de esas

supuestas patologías con una difusa concepción de las mismas. ¡Curiosa paradoja!

El DSM también habla de *Trastornos generalizados del desarrollo*, nombre con el que ha bautizado los “*déficits graves y alteraciones*” en áreas del desarrollo como ¡la interacción social y la comunicación! o la existencia de comportamientos, intereses o aptitudes estereotipadas. Y entre tales “patologías” incluyen el llamado *Trastorno autista* y el *Trastorno desintegrativo infantil*.

Lo singular es que muchas de esas “clasificaciones” son tan similares que es difícil entender por qué el empeño en diferenciarlas hasta tales extremos... salvo porque eso permite promocionar un fármaco para cada supuesta patología. Sobre la última mencionada, el *Trastorno desintegrativo infantil*, Wikipedia dice de hecho: “*Es algo similar al autismo pero se suele observar un periodo aparente de desarrollo bastante normal antes de aparecer una regresión (o serie de regresiones) en las habilidades*”.

## **TODO REBELDE ES UN ENFERMO**

Y no crea el lector que eso es todo. Se trata de una simple pincelada porque podríamos seguir casi hasta el infinito describiendo supuestas patologías relacionadas con la infancia y la adolescencia. Centrémonos pues para valorar lo que está pasando en dos de ellas: el denominado *Trastorno por Déficit de Atención* y el *Comportamiento Perturbador*: “*Incluyen –dice el DSM sobre ambas- trastornos cuyas características son la desadaptación impulsividad-hiperactividad o trastornos del comportamiento perturbador (violación de derechos de otros, hostilidad, conducta desafiante)*”.

Sobre la primera “enfermedad” -el *Trastorno por Déficit de Atención* (con o sin hiperactividad)- el conocido psicoanalista **Juan Pundik** -presidente de *Filiium (Asociación para la Prevención del Maltrato del Niño)* y promotor de la *Plataforma Internacional contra la Medicalización de la Infancia*- afirma en su libro *El niño hiperactivo* lo siguiente: “*Ningún tipo de investigación seria realizada hasta la fecha (el libro está publicado en abril de 2006) ha mostrado indicio alguno de desequilibrio químico. Todo lo que tenemos es una teoría: si un medicamento funciona y sabemos que éste aumenta el nivel de ciertas sustancias químicas en el cerebro (transmisores de los impulsos nerviosos) eso podría significar que el fármaco está corrigiendo un déficit o un desequilibrio*”. De ahí que denunciara abiertamente la masiva e injustificada prescripción de *Rubifen*, *Concerta* y *Ritalin* en niños, todos ellos fármacos con el mismo principio activo, el *metilfenidato*, que Pundik ha llegado a calificar de auténtica “*cocaína pediátrica*” (lea el lector en nuestra web -[www.dsalud.com](http://www.dsalud.com)- la entrevista que le hicimos en el nº 104 y que apareció bajo el título *Juan Pundik: “No podemos consentir que se medicalice a los niños”*).

Hablamos de preparados que lo que hacen es aumentar los niveles de un transmisor, la dopamina, porque como explica Pundik *“algunos han especulado que es un déficit de dopamina lo que provoca la TDAH cuando hay fármacos que mejoran sus síntomas y no influyen en los niveles de dopamina”*. Denunciando por ello que se trata de una argucia ya que *“los estimulantes mejoran la concentración y el rendimiento físico y mental de todos los niños y no sólo de los que muestran síntomas de TDAH”*.

Claro que para diagnosticar que un niño sufre TDAH basta con que el “experto” entienda que se dan en él seis de las nueve actitudes que han decidido considerarse “problemáticas”. Es decir, los criterios son tan subjetivos que muchos infantes sanos son calificados de enfermos y otros con problemas reales como personas sanas.

¿Y por qué los padres admiten tan a menudo sin rechistar que su hijo está “enfermo”? Pues porque a muchos que no saben cómo afrontar la rebeldía o el comportamiento insumiso de su hijo les parece un alivio y les gusta la “explicación” de que la razón de ello es que está enfermo; por ejemplo, que sufre un TDAH. Especialmente porque se les hace creer –siendo falso– que el problema “desaparecerá” sólo con ingerir unas pastillitas. De que no es así y de los brutales efectos secundarios que tomarlas puede tener para sus hijos muchos médicos pasan de puntillas.

Cabe añadir que “asociado al TDAH” el manual DSM describe el *Trastorno disocial* refiriéndose a él como *“la presencia recurrente de conductas distorsionadas, destructivas y de carácter negativo además de transgresoras de las normas sociales en el comportamiento del individuo. Este trastorno supone un problema clínico importante por sus características intrínsecas -implica un desajuste social-, sus posibles consecuencias -una parte importante de los niños/as que lo padecen mostrará algún tipo de desajuste en la edad adulta- y por su frecuencia -es el más comúnmente diagnosticado-”*. Agrega el manual que el rasgo principal es *“un patrón de conducta persistente en el que se transgreden los derechos básicos de los demás y las principales normas sociales propias de la edad”*. Y por si fuera poco se afirma en él que causa *“un deterioro del funcionamiento a nivel social, académico y/u ocupacional clínicamente significativo”*.

Los “síntomas” de esa “patología” se describen así: *“Frecuentemente intimidan o acosan a otros, suelen iniciar peleas físicas, han usado algún arma que puede causar un daño físico a otros, han sido crueles físicamente con animales o con personas, han afrontado y robado a una víctima, han causado fuegos con la intención de causar un daño serio, frecuentemente mienten para conseguir favores o evitar obligaciones y/o huyen del hogar durante la noche mientras están viviendo en el hogar familiar”*.

En suma, que los psiquiatras han decidido que todo niño con problemas de comportamiento, difícil integración, problemas de convivencia, abandono

emocional, escasa educación o cualquier otra causa corriente de desintegración es un *enfermo* al que hay que tratar –léase drogar- con medicinas para tenerlo controlado.

¿Y cuáles son las normas sociales que no han de transgredirse? Las que imponen quienes mandan. ¿Y cuál es el comportamiento adecuado de un niño “sano”? El del que obedece sin rechistar a los padres, profesores y demás adultos. Sin comentarios.

### **EL TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE**

Hablemos ahora de lo que ha decidido denominarse *Trastorno negativista desafiante*. El manual de la asociación de psiquiatras lo describe como “*un patrón continuo de comportamiento desobediente, hostil y desafiante hacia las figuras de autoridad que va más allá de la conducta infantil normal*”.

Realmente grotesco, ¿no? Bueno, los psiquiatras responden que el DSM matiza que para diagnosticar si un niño sufre esa “patología” deben tenerse en cuenta ciertos “factores”. El primero que el desafío debe ser lo suficientemente severo como para interferir con la habilidad del niño para funcionar en la escuela, hogar o la comunidad. Segundo, que ese desafío no se deba a algún otro “trastorno” como la depresión, la ansiedad o alguno de los anteriormente mencionados (de tal manera que entonces no sería un trastorno en sí sino parte del otro trastorno). Y tercero, que esa conducta problemática dure al menos seis meses. De nuevo sin comentarios.

Ante todo parece obvio que la diferencia entre el llamado *Trastorno disocial* y el llamado *Trastorno negativista desafiante* es tan sutil que resulta difícil distinguirlos. De hecho pareciera que con tantas definiciones que casi no varían entre sí se pretendiera que ningún comportamiento considerado “no normal” –no se sabe muy bien por quién- escape a la posibilidad de ser diagnosticado como trastorno o enfermedad. De hecho la clasificación de “enfermos rebeldes” concluye para el manual con la categoría de *Trastorno de comportamiento perturbador no especificado*. Oportuno “cajón de sastre” para etiquetar a todo niño no sumiso de “enfermo”. A fin de cuentas la idea es que ninguno que se muestre rebelde se libre de ingerir fármacos.

### **TODO COMPORTAMIENTO “NO NORMAL” ES PATOLÓGICO**

Y es que hoy para numerosos psiquiatras todo comportamiento “no normal” –concepto puramente subjetivo- es “patológico”. El manual de marras lo demuestra más allá de cualquier duda. De hecho califica como trastorno de *Mutismo selectivo* que el niño o adolescente no hable en situaciones específicas si normalmente lo hace sin problemas con lo que cualquier estado puntual de nerviosismo o la simple timidez puede llevarle a un diagnóstico de *enfermedad*. Y como *Trastorno reactivo de la vinculación de la infancia o la niñez* el comportamiento “*dado por una*

*relación social manifiestamente alterada, generalmente causada por crianza patógena”* (aseguramos al lector que no nos lo estamos inventando).

Y de *Trastorno de movimientos estereotipados* el “*trastorno por movimiento repetitivo aparentemente impulsivo, estereotipado y no funcional que causa malestar en el sujeto*”.

En suma, algunas multinacionales farmacéuticas han decidido medicalizar a los niños como sea a fin de ganar dinero. Y para ello han convertido en trastornos patológicos reacciones y situaciones que son absolutamente normales. De ahí que hayan podido definir estupendamente los “trastornos” pero no sean capaces de explicar las “causas” de los mismos. Y de hecho no les ha quedado más remedio que reconocerlo así. La ya mencionada y combativa farmacéutica *Janssen-Cilag* reconoce por ejemplo en sus prospectos que la causa del *Trastorno Opositorista Desafiante* “*no se conoce del todo*”. Algo que en su libro *Globalización y salud mental* el psicólogo español **Antoni Talarn** denunciaría: “*En décadas de trabajo no se ha conseguido aislar ni un solo –ni uno, insistimos- marcador biológico específico –presente en todos los casos y solamente en ese tipo de casos-, para un trastorno mental cualquiera*”.

Lo que nos hace recordar que son cada vez más numerosos los expertos que aseguran que el TDAH y “sus patologías asociadas” están en su mayoría causadas por el entorno familiar y el medioambiente. Más concretamente si el afectado está o ha estado en contacto con productos y sustancias tóxicos. Aconsejamos para saber más sobre esto leer los libros *Mejorando la calidad de vida de tu hijo autista o hiperactivo* de la doctora **Leticia Domínguez** y *Tratamientos biológicos del autismo y TDAH* del doctor **William Shaw**. Cultos y humanos al mismo tiempo ambos profundizan en la importancia de los factores ambientales en el tratamiento del TDAH. Como recordamos que en esta revista ya se ha explicado que muchos de esos problemas también los pueden causar además de las toxinas acumuladas y la excesiva ingesta actual de azúcares y grasas saturadas “trans” algunas carencias nutricionales, la presencia de parásitos y la exposición mantenida a radiaciones electromagnéticas.

Los psiquiatras que han entrado en ese juego parecen haber olvidado además que los niños, precisamente por serlo, necesitan atraer la atención de sus progenitores y de las personas que les rodean porque quieren comunicar a su manera sus sentimientos. Y para ello utilizan sus movimientos, sus insaciables ganas de jugar, el habla o cuando no alcanzan a ello los gritos o expresiones verbales que entienden como un acto de comunicación. Coartar, silenciar o paralizar esa expresión de búsqueda en un mundo que les es desconocido no hará más que poner en riesgo su desarrollo emocional, intelectual y físico como bien manifiestan los profesionales contrarios a la medicalización de la infancia. De ahí que

muchos aseguren ya que los medicamentos para someter a los niños son en realidad diseñados para los padres. Y es que el miedo a perder la libertad que disfrutaban antes de tener a sus hijos o a encarar ese nuevo y enorme trabajo voluntario que se adquiere cuando se estrena progenitura llevan a muchos a aceptar el camino fácil de las drogas psicotrópicas que actualmente proponen los psiquiatras cuando eso suele conducir en más casos de los que se piensa al abismo.

### **LA ENFERMEDAD DEL “INCUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO”**

Llegados a este punto cabe agregar que las farmacéuticas, conscientes de que cada vez hay más personas informadas no dispuestas a medicalizar a sus hijos, se plantearon calificar de “enfermedad” el *incumplimiento terapéutico*. Como lo leen. Así la califican el manual de enfermedades ya citado y la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud*. La biblia de la Psiquiatría la describe así: “*El objeto de atención clínica es el incumplimiento con un aspecto importante del tratamiento en un trastorno mental o en una enfermedad médica. Las razones del incumplimiento pueden deberse a las molestias que provoca el tratamiento (p. ej., efectos secundarios de la medicación), a su costo elevado, a decisiones basadas en juicios de valor personales o creencias religiosas o culturales sobre las ventajas e inconvenientes del tratamiento propuesto, a rasgos de personalidad o a estilos de afrontamiento anómalos (p. ej., negación de la enfermedad) y a la presencia de un trastorno mental (p. ej., esquizofrenia, trastorno de la personalidad por evitación). Esta categoría debe usarse sólo si el problema es de gravedad suficiente como para merecer atención clínica independiente*”.

Inconcebible: a quien se le haya diagnosticado un trastorno mental y se resista a tomar sus medicamentos se le puede además diagnosticar que padece un “trastorno de incumplimiento terapéutico”. Y los médicos que no lo hagan pueden ser estigmatizados.

**MÉDICOS REBELDES** ¿Estigmatizados? Sí. Porque las multinacionales farmacéuticas han previsto cómo presionar ¡a los propios médicos! Al punto de que ya hay empresas que han empezado a medir su “índice de rebeldía”. Como lo leen: los médicos que no colaboren con determinadas multinacionales farmacéuticas pueden ser también considerados *rebeldes*. La base de datos *SIETES (Sistema de Información Esencial en Terapéutica y Salud)* lo demuestra en una de sus publicaciones. Se trata de una investigación de mercado para cuantificar el número actual de médicos “rebeldes” con la industria farmacéutica que ha calculado hasta el “índice de resistencia” a los mensajes de los laboratorios. El trabajo está titulado *Marshall-Arnold H. US “rebel” doctors spread industry dissatisfaction y*

en él se dice que hoy existe un considerable incremento del número de médicos *“profundamente insatisfechos”* con la industria farmacéutica. Elaborado por la compañía de investigación de mercados *TNS Healthcare* ésta obtuvo información sobre las relaciones con la industria de 1.500 médicos y su percepción de la misma en Estados Unidos, Reino Unido, Francia, Alemania, España e Italia. Y según sus datos en Estados Unidos el número de médicos con opiniones negativas -calificados como “rebeldes”- aumentó del 12% al 19% (la encuesta se hizo en el año 2008). Lo que lleva a afirmar a *TNS Healthcare* que los “rebeldes” no deben constituir -así, en imperativo- más de 15% de la base de clientes de una compañía farmacéutica: *“Cuando el porcentaje se sitúa por encima de esta cifra –se dice en el informe- se hace cada vez más difícil superar la presión negativa y hacer una promoción exitosa”*.

La compañía comparó asimismo el número de *apóstoles* –así califica a los *“médicos-clientes satisfechos generadores de opinión positiva”*- con el de “rebeldes” y de la comparación extrajo lo que llamó *“el índice de resistencia del mercado”*. Pues bien, ese índice en Estados Unidos ha crecido y el año pasado pasó de 1 a 1,62. Opinión de los médicos sobre la industria farmacéutica que es *“considerablemente peor”* en el Reino Unido y Francia cuyos índices fueron, respectivamente, de 3,75 y 3,33. Bueno, pues España es el único país en el que no se ha observado esa evolución negativa ya que el índice pasó de 2,39 a 1,56 y eso que los mercados europeos tienen tradicionalmente una elevada proporción de “rebeldes” ya que los porcentajes van del 19% de Italia al 27% del Reino Unido.

**Carlos Ponte**, coordinador de la *Plataforma No Gracias* de profesionales sanitarios que luchan por la recuperación ética de su ámbito, afirma en cualquier caso: *“No hay que hacer encuestas ni estudios para entender que los comerciales de las compañías farmacéuticas perciben la ‘receptividad’ de los médicos a sus visitas o propuestas y en esa medida los catalogan como amigos o enemigos. La presión de la industria consiste luego en marginar a los médicos rebeldes; por ejemplo no financiándoles y excluyéndolos de los ensayos clínicos y programas de formación”*. Añadiendo: *“Y es de especial relevancia que según el estudio de TNS España es el único de los seis países encuestados en el que mejora la posición de la industria”*.

En suma, se está intentado convencer a la sociedad de que la natural rebeldía de niños y adolescentes debe controlarse con ansiolíticos y antidepresivos. Aun admitiendo que eso quizás no acabe con su actitud ya que así al menos estarán drogados y no molestarán. Lo que muchos padres inconscientes –con la imprescindible complicidad de muchos políticos, profesionales de la salud y medios de comunicación- asumen sumisamente.

**Miguel Jara**