

## ¿ES LA PSIQUIATRÍA UNA DISCIPLINA CIENTÍFICA O UNA ESTAFA?

Revista *dSalud Discovery*

REPORTAJES

NÚMERO 128 / JUNIO / 2010

**"En nombre de una supuesta ayuda terapéutica la Psiquiatría destruye en realidad miles de vidas". Quien hace tan contundente afirmación –que compartimos- es miembro de la *Comisión Ciudadana de Derechos Humanos (CCDH)* entidad que acaba de presentar en nuestro país la exposición *Psiquiatría: ¿ayuda o muerte?* en la que se denuncian las dramáticas consecuencias de la Psicocirugía, los tratamientos de choque, el internamiento forzoso, las inhumanas condiciones de las instalaciones psiquiátricas y la injustificable administración de drogas a niños a partir de los 6 meses de edad. Su objetivo es concienciar a la sociedad de los abusos que los psiquiatras de todo el mundo están perpetrando en el ámbito de la "salud mental". La asociación sostiene que detrás de las inexistentes enfermedades mentales se esconde simplemente un negocio de miles de millones de euros.**

Psiquiatría: ¿ayuda o muerte? Hoy más que nunca la pregunta resulta pertinente. Y es que a nuestro alrededor surgen cada día nuevas etiquetas en forma de diagnósticos que estigmatizan supuestos trastornos del comportamiento condenando al consumo de fármacos a quienes las padecen. La Psiquiatría aparece ante los ojos del ciudadano corriente como la garante última de la salud mental de la sociedad pero la realidad es que como sistema de diagnóstico y tratamiento se ha convertido en un engranaje más de la enorme máquina de hacer dinero sustentada en la falsa idea imperante de que todo se puede arreglar con fármacos. Y frente a ello poco o nada pueden los esfuerzos de algunos pocos profesionales que apuestan por soluciones diferentes y que por ello son relegados al olvido profesional y académico. Nos aterroriza la locura, nos asustan los delirios, tememos los estados depresivos, nos desconcierta lo que no podemos controlar... Por eso a pesar de que el conocimiento de la Psiquiatría se fundamentaba en puras teorías la sociedad asumió a comienzos del siglo XIX que sus practicantes debían convertirse en los guardianes de nuestra salud mental. Sin embargo ha transcurrido suficiente tiempo desde entonces como para que sea lícito preguntarse hoy dónde están las pruebas científicas que confirman los diagnósticos de los psiquiatras y la eficacia de sus tratamientos. Y debemos decirlo claramente: **no existen**. Los psiquiatras se limitan a afirmar cosas que jamás se han demostrado. Lo cierto -e inconcebible- es que lo único que realmente han hecho durante todo ese tiempo es aumentar hasta la náusea el número de "enfermedades mentales" y asegurar que la solución en todos los casos está en tratarlas con fármacos sintéticos. ¿Y hay pruebas de su eficacia para la curación? La respuesta es **NO**. La sociedad tiene pues un grave problema. Especialmente porque desde el 2007 las consultas a los psiquiatras se han incrementado en nuestro país un 25%. De hecho los trastornos mentales se han convertido ya en la segunda causa de baja laboral en España! Y en el tercer grupo de enfermedades que genera más gasto al sistema sanitario público: más de 7.000 millones de euros anuales según un estudio publicado en *European Journal of Health Economics* que explica que ello representa el 7,3% del total. Sólo el cáncer y los problemas cardiovasculares provocan un mayor gasto. No puede por ello extrañar que el consumo de antidepresivos haya aumentado en España un 10% en los últimos dos años... coincidiendo con los inicios de la actual crisis económica. Se ha pasado de 30 a 33 millones de unidades vendidas en un año. Fármacos que, como hemos denunciado ya varias veces, no son más eficaces que un simple placebo al menos en los casos de depresiones leves y moderadas (véase en nuestra web -[www.dsalud.com](http://www.dsalud.com)- el artículo que con el título *¿Funciona mejor un placebo que un antidepresivo!* apareció recientemente en el nº **127** así como los titulados *¿Son los antidepresivos causa de muchos actos de violencia?* del nº **88** y *Los antidepresivos: además de peligrosos, inútiles* del nº **104**). Porque no olvidemos que pueden provocar graves efectos secundarios. Y lo mismo pasa con los "tranquilizantes". Entre el 2007 y febrero del 2010 su consumo experimentó un aumento del 1,6% con una media anual de 52 millones de unidades vendidas. Y tampoco se trata precisamente de golosinas pues las benzodiazepinas –que tienen numerosos efectos secundarios negativos- enganchan más que algunas de las drogas prohibidas y perseguidas. Y a ello podemos añadir que según los psiquiatras un 75% de los niños con Trastorno de Déficit

de Atención e Hiperactividad están sin diagnosticar. Es decir, cientos de miles de niños -algunos desde los seis años- corren el riesgo de ser estigmatizados como hiperactivos, incapaces de centrar su atención o ambas cosas a la vez y, por tanto, ser drogados con fármacos cuyo principio activo está incluido por la Agencia Antidroga norteamericana en la misma lista de peligrosidad y adicción que la cocaína y las anfetaminas (lea el lector en nuestra web – [www.dsalud.com](http://www.dsalud.com)- el artículo *El metilfenidato, fármaco con el que se trata la hiperactividad, es una droga adictiva e inútil que además incita al suicidio* del nº **80**, *Recetar a niños con hiperactividad metilfenidato (Rubifen) no se justifica* del nº **84** y *Juan Pundik: "no podemos consentir que se medicalice a los niños"* del nº **104**).

## MUCHO DINERO... A CAMBIO DE NADA

Obviamente lo hasta aquí citado es sólo la punta de un iceberg que mueve miles de millones de euros anuales en todo el mundo. Y a pesar de todo, ¿han descendido las enfermedades mentales? No. ¿Ha descendido el número de ingresos hospitalarios? No. ¿Han descendido como consecuencia de tanto fracaso los fondos públicos dedicados a las llamadas "enfermedades mentales"? Tampoco. Así que la pregunta *¿Ayuda o muerte?* es más que razonable. Y si no, súmense a los anteriores los siguientes datos:

- En los últimos 40 años -según la *Comisión Ciudadanade Derechos Humanos (CCDH)*- han muerto en los hospitales psiquiátricos gubernamentales casi el doble de norteamericanos que en todas las guerras en las que Estados Unidos ha participado desde 1776.
- Más de 20 millones de niños de todo el mundo toman drogas psiquiátricas bajo receta a pesar de que está constatado que pueden causar violencia, psicosis, alucinaciones, derrames cerebrales, diabetes, ataques al corazón, ideas suicidas y muerte ipor trastornos cuya existencia jamás ha sido científicamente probada!
- El número de norteamericanos de 65 años que son sometidos a electroshocks es un 350% mayor que el de los que tienen 64 ¿Por qué? Nadie se lo explica. ¿Será quizás porque el seguro gubernamental de salud para ciudadanos mayores comienza en ese país a estar disponible.... a los 65 años?
- En 1912 el *Manual Diagnóstico y Estadístico para Trastornos Mentales (DSM)* -auténtica "biblia" de la Psiquiatría mundial- contenía 112 "trastornos mentales". En 1980 ya había 224; justo el doble. Con la publicación del *DSM-III-R* en 1987 pasarían a ser 253. Y en el *DSM-IV* actualmente vigente esa cifra es ya de 374. Esperándose que para el 2013 el *DSM-V* incluya nuevos tipos de trastornos. Claro que por cada uno de ellos en el sistema de salud norteamericano -referencia obligada de la Psiquiatría mundial- el psiquiatra factura. En suma, el *Manual Diagnóstico y Estadístico para Trastornos Mentales (DSM)* es simple y llanamente la piedra angular de un gigantesco y lucrativo negocio que incluye ya entre los más chocantes "trastornos mentales" auténticas chorradas como el "trastorno de lectura", el "trastorno de expresión escrita", el "trastorno matemático", el "trastorno por cafeína", el "trastorno por retirada de nicotina", el "trastorno negativista desafiante" y el "trastorno opositor desafiante". Y a cualquiera al que un psiquiatra decida calificarle de tal se le puede tratar de "enfermo mental". Así que piénseselo antes de desafiar a algún psiquiatra o autoridad política y sea usted dócil.

Pues bien, para denunciar toda esta situación se creó en 1969 la *Comisión Ciudadanade Derechos Humanos (CCDH)*, organización de ámbito internacional con 125 sedes en 28 países -más conocida como *CCRH* por sus siglas en inglés- cuyo objetivo es investigar los abusos psiquiátricos en sus distintas formas y cuyas actuaciones en Estados Unidos, Australia, Reino Unido, Alemania, Italia y Bosnia han tenido amplia repercusión. De hecho su labor la ha convertido en referencia de primer nivel sobre los problemas relacionados con la Psiquiatría y la salud mental siendo su punto de partida bien conocido: *"La única forma de obtener trato humano en el sistema de salud mental es sacar de la circulación a la Psiquiatría y sus intereses creados. Sólo entonces empezaremos a ver a la gente recuperando de verdad la salud mental"*.

Así de tajante se expresa **Jan Eastgate**, actual presidenta de la *Comisión Ciudadanade Derechos Humanos* a nivel internacional, entidad cuyo trabajo tuvo hace ya tiempo reconocimiento pues en 1986 un informe de la *Comisión de Derechos Humanos* de la ONU manifestaría: *"CCHR ha sido responsable de muchas grandes reformas. Al menos de 30 proyectos de ley en todo el mundo (en la actualidad ya son 90) que de no haberse aprobado hubieran inhibido el derecho de los enfermos o dado a los psiquiatras el poder de internar a personas y grupos minoritarios contra su voluntad"*.

Y una de sus principales actividades divulgativas ha sido la puesta en marcha de la exposición

itinerante *Psiquiatría: ¿ayuda o muerte?* que tuvimos la oportunidad de visitar en Barcelona y que recomendamos a todos nuestros lectores porque supone el descenso a un mundo de dolor en el que la tortura -bajo el eufemismo de tratamiento- y la muerte se han consentido durante dos siglos simplemente por estar justificadas por esa "disciplina". Se trata de un recorrido que pasa por las jaulas o establos donde los pacientes eran azotados y golpeados, los baños de agua helada o las sillas de aislamiento sensorial -métodos utilizados para llevar a los pacientes del miedo a la tranquilidad- y llega hasta los psicofármacos, la psicocirugía y el tratamiento electroconvulsivo. "*Tratamientos*" todos ellos presentados siempre como soluciones poco menos que milagrosas. En suma, cada época ha vivido su propio horror justificándose en las mismas pruebas científicas que las anteriores: ninguna. Ciertamente uno se siente abrumado y perplejo ante el prestigio que llegaron a tener algunos visionarios de la Psiquiatría. Es el caso de **Egas Moriz**, neurocirujano portugués que se constituiría en el primer presidente honorario de la *Sociedad Española de Neurocirugía* y que está considerado el *padre de la lobotomía* -así se conoce comúnmente a toda clase de cirugía en los lóbulos frontales del cerebro-, por cuya aplicación en casos de psicosis recibiría el Nobel en 1949, práctica que fundamentó en un solo caso clínico y no era humano. Resulta que un día presencié un experimento en el que tras removerse los lóbulos frontales a dos chimpancés éstos se mostraron dóciles y ausentes... por lo que decidió hacer lo mismo con sus propios pacientes. Lo hizo y declaró que el procedimiento era un éxito. La realidad es que no fue así. Un estudio de seguimiento de 12 años de práctica reveló que sus pacientes habían sufrido recaídas, ataques y muertes; sin contar los efectos sobre su comportamiento como personas. El procedimiento fue sin embargo popularizado en Estados Unidos por **Walter Freeman** quien aunque ni siquiera era cirujano aseguraría haber "mejorado" el procedimiento de la lobotomía. ¿Cómo? Pues usando un "pica-hielo"! En un acto espantoso -del que quedan documentos gráficos- Freeman martilleaba con el pica-hielo el cráneo del paciente introduciéndolo por el ojo -sobre el conducto lacrimal- y moviéndolo hasta cortar las conexiones entre el lóbulo frontal y el resto del cerebro. Se sabe que desde 1936 realizó numerosísimas lobotomías a lo largo y ancho de todo Estados Unidos -viajando en una furgoneta que bautizaría como "*lobotomobile*"- haciendo demostraciones en muchos centros médicos pero también en habitaciones de hotel. Hoy se consideran episodios bárbaros de la historia de la Psiquiatría pero lo cierto es que fueron reconocidos, amparados, vitoreados y utilizados en decenas de miles de personas durante más de dos décadas. El siguiente paso en el túnel del horror fue el electroshock -o electrochoque- que se utilizaría - y se utiliza aún- sin que tenga base científica alguna. Lo introdujo el psiquiatra **Ugo Cerletti** después de ver cómo los matarifes aplicaban electricidad a los cerdos mediante electrodos situados en la cabeza a fin de aturdirlos antes de degollarlos. Bueno, pues sin que incluso hoy se sepa muy bien cómo actúa la electricidad en el cerebro -aunque se sabe que provoca cambios en la personalidad y la memoria- se sigue aplicando, especialmente en los casos de depresión aguda. Se calcula que en la actualidad alrededor de un millón de personas en el mundo reciben *Terapia Electro Convulsiva (TEC)* cada año. Sólo en Estados Unidos -según datos del *CCRH*- se dan 660.000 electrochoques anualmente. Es decir, con un coste de 12 dólares en electricidad la industria psiquiátrica obtiene anualmente unos 5.000 millones de dólares.

Posteriormente, tratando de disimular tanto horror, se llegaría a la "era dorada" de las nuevas posibilidades milagrosas proporcionadas por los fármacos. El primero fue el *Thorazine* al que los psiquiatras describieron como *lobotomía química*. Su popularidad fue inmensa... hasta que se conocieron sus efectos secundarios. Bien, pues a partir de ese momento el desarrollo de "psicofármacos" -sustituyéndose unos a otros o conviviendo juntos para nuevos trastornos- no ha dejado de crecer. Y con cada nuevo fármaco largas listas de graves efectos secundarios con toda clase de prevenciones y avisos sobre comportamientos violentos -incluso suicidas- y nuevos trastornos del comportamiento. Claro que la historia de la Psiquiatría no es sólo la historia de tratamientos aberrantes: es además la historia del control social y sus consecuencias. Porque detrás del racismo norteamericano, del nazismo, del apartheid sudafricano y de la limpieza étnica serbia hay teorías psiquiátricas justificando tales comportamientos, psiquiatras dándoles soportes ideológicos (se asegura por ejemplo que **Al Zawahiri**, la mano derecha de **Bin Laden**, es psiquiatra).

Pero lo más vergonzoso, lo que ya clama al cielo, es que ahora son los niños y gran parte de la sociedad la que está siendo medicada para tratarla de inexistentes patologías mentales.

Porque el nuevo suelo de cristal de la Psiquiatría es presentar el denominado "desequilibrio químico cerebral" como causa de los trastornos conductuales y excusa para nuevos fármacos. Resulta muy pedagógico ver en la exposición un video realizado con cámara oculta en el que a la misma persona relatando los mismos síntomas distintos psiquiatras le diagnostican trastornos diferentes y, por tanto, psicofármacos diferentes. También resulta muy significativo escuchar a decenas de psiquiatras negar por indemostrable la teoría del desequilibrio químico. "Es una tontería", "no hay pruebas", "no hay base científica", "las emociones no pueden reducirse a una fórmula biológica"... Afirmaciones de psiquiatras que pueden resumirse en las palabras de **Darrell Regier**, director de investigación de la *Asociación de Psiquiatría Americana*: "**Actualmente no conocemos la etiología de ninguno de los trastornos mentales**". Y eso lo afirma abiertamente el vicepresidente del grupo de trabajo de la nueva versión del *Manual Diagnóstico y Estadístico para Trastornos Mentales (DSM)* que se está preparando.

Para Jan Eastgate, presidenta del *CCRH*, la cuestión es infinitamente más simple: "La gente tiene problemas en su vida, a veces muy serios. Y no quieres dañarla pero eso es lo que hace el tratamiento psiquiátrico. Cuando hay alternativas, tratamientos y métodos que pueden ayudar a la gente sin la violencia de las drogas y sin necesidad de usar métodos como el electrochoque. Claro que también son más económicos y eso amenaza los intereses creados que producen miles de millones de dólares al año en drogas psiquiátricas". Insistimos: si tiene ocasión no deje de visitar la exposición itinerante *Psiquiatría: ¿ayuda o muerte?* porque va a estar en varias ciudades españolas.

## **ABOLIR LA PSIQUIATRÍA**

Por nuestra parte, a fin de conocer mejor la postura de la *Comisión Ciudadana de Derechos Humanos (CCDH)* dialogamos con su presidente en Barcelona, **Juanjo Melgarejo**, impulsor de la exposición y que según nos explicaría se involucró en esta lucha informativa "por una simple cuestión de responsabilidad" al conocer el sufrimiento que causan los tratamientos habituales de los psiquiatras.

**-Muy fuerte y directo el lema de Psiquiatría: ¿ayuda o muerte?**

-Sí, pero la Psiquiatría no es una ciencia sino una pseudociencia que tiene que ver más con las creencias de los psiquiatras en teorías jamás demostradas que con demostraciones fehacientes. E igualmente inconcebible es que el diagnóstico psiquiátrico salga a menudo de una consulta que apenas dura de 3 a 10 minutos -a veces 20 o algo más- y termina con una etiqueta completamente subjetiva que termina constituyendo un estigma para el supuesto enfermo. Porque hoy sabemos que si esa persona se fuese inmediatamente después de recibir ese diagnóstico a ver a otros diez psiquiatras recibiría casi con seguridad numerosos diagnósticos distintos sobre sus supuestos trastornos. Todos ellos carentes de base científica real alguna pero susceptibles de ser medicados con fármacos de innumerables efectos secundarios que en ocasiones acaban por ocasionar -directa o indirectamente- la muerte del paciente. Los psiquiatras están fabricando y/o ayudando a promocionar una supuesta crisis de salud mental a nivel mundial que en realidad sólo tiene como objetivo obtener de los estados miles de millones de euros en fondos para investigación y en fármacos. Y dado que las drogas que dañan el cerebro y los tratamientos abusivos afectan ya a millones de personas y estamos experimentando un inaudito incremento de trastornos inexistentes -o cuando menos empeorados- la Psiquiatría debería ser urgentemente cuestionada como disciplina científica. E investigada a fondo. Nosotros entendemos que si el consumo de fármacos psiquiátricos se redujese o anulase las personas mejorarían considerablemente. Además hay alternativas válidas y funcionales y los psiquiatras lo saben luego la pregunta es: ¿por qué no se aplican? La realidad es que en nombre de una supuesta ayuda terapéutica la Psiquiatría destruye cada año a decenas de miles de personas.

**-Aclárenos una cosa, ¿para ustedes existen o no los "enfermos mentales"?**

-Existen personas que en momentos determinados tienen comportamientos no apropiados que ponen en peligro su propia supervivencia y la de los demás. Existen personas que lo pasan mal por influencias indebidas y comportamientos hostiles hacia ellas, por problemas provocados por un sinnúmero de causas, muchas de ellas físicas y otras emocionales -como pérdidas que causan depresión- que la persona no sabe resolver por sí misma. Pero la medicación psiquiátrica no es la solución a esos problemas. Lo es la comunicación y la terapia hasta llegar a la causa de esa actitud o conducta. En 1972 el investigador **Erwin Koranyi**, en un estudio publicado en el *Canadian Psychiatric Journal*, demostró que más del 50% de las personas que

buscan ayuda psiquiátrica tienen problemas físicos que son en realidad la causa de sus problemas mentales. Y otro ejemplo: el *Manual de campo para la evaluación* del Departamento de Salud Mental de California que el CCRH ayudó a complementar dice que "los profesionales de la salud mental que trabajan dentro de un sistema de salud mental tienen la obligación profesional y legal de reconocer la presencia de enfermedades físicas en sus pacientes... Las enfermedades físicas pueden causar el trastorno mental del paciente o podrían empeorar un trastorno mental".

**-¿Y en su opinión deben existir centros de salud especializados donde atender los trastornos conductuales, emocionales o, si se quiere, mentales?**

-Por supuesto que deben de existir instituciones de salud mental pero con médicos competentes que dediquen el tiempo necesario a realizar los exámenes físicos oportunos que permitan detectar con precisión el origen de las enfermedades y de los comportamientos indeseados o dolorosos en lugar de tratar de tapar con drogas los síntomas y las posibles repercusiones de las causas reales. Si hablamos de las instituciones psiquiátricas existentes en nuestro país y en el resto del mundo la realidad es que la gran mayoría son simplemente instrumentos para la administración de fármacos, cuando no de otras soluciones más radicales y dañinas. Allí se medica, mejor dicho se droga de forma excesiva, innecesaria y dañina. Por no hablar del enorme desperdicio de recursos económicos que ese exceso de medicación supone para la sanidad pública. La administración de psicofármacos activos que causan problemas muy serios a nivel físico-mental debería estar prohibida y perseguida por la ley. Los centros donde atender a estas personas deberían caracterizarse por su tranquilidad, con espacio para facilitar la movilidad de los pacientes de forma que puedan ser controlados sin ser atados, drogados y/o maltratados. Debieran contar también con personal capaz de impulsar actividades productivas que permitan que las personas ingresadas no estén sin hacer nada pues si hay algo que acaba poniendo fuera de sí a quien sufre un trastorno es precisamente el "no hacer nada" y el "no sentirse útil para nada ni nadie". Así se ayudaría a que el paso de la supuesta "demencia" a la cordura fuera relativamente más rápido y efectivo. Cada vez hay más especialistas en medicina en todo el mundo que tratan dichos comportamientos con métodos más naturales que los fármacos y que dan más importancia a las enfermedades físicas que puedan subyacer tras esos comportamientos. Incluso hay algunos psiquiatras que siendo conscientes del daño que provocan las drogas psiquiátricas, en lugar de seguir la corriente general de extender la "moda" dañina de medicalizarlos comportamientos propios del vivir apuestan por métodos más naturales y efectivos aunque, por supuesto, menos lucrativos.

**-No es infrecuente leer o ver noticias sobre comportamientos de personas que supuestamente padecen trastornos psiquiátricos y en un momento dado manifiestan actitudes violentas contra sí mismos, su familia o su entorno. ¿Qué proponen ustedes hacer cuando una persona sufre lo que se denomina un brote violento?**

-Cuando una persona sufre de algún brote o evento que los psiquiatras y las instituciones consideran "psiquiátrico" no se le debería drogar, se le debería controlar por personal preparado y competente si es que en ese momento puntual constituye una amenaza para él o para los demás. Pero ese control no debe implicar dañar a la persona ni jamás drogarlo con potentes fármacos psicotrópicos y adictivos que cuando no son la causa de dichos comportamientos los agudizan aún más provocando nuevas actitudes tipificadas otra vez como "trastornos mentales" para los que se dan nuevos fármacos que no hacen más que empeorar la situación personal y social de dichas personas. Las listas de efectos secundarios de los fármacos psicotrópicos hablan por sí solas.

## **¿NIÑOS O ROBOTS HUMANOS?**

**-¿Y les parece útil como herramienta diagnóstica el *Manual de Diagnóstico y Estadística para trastornos mentales, biblia de la Psiquiatría mundial*?**

-Mire usted, no existe comportamiento, actitud o emoción que no esté catalogada y contemplada en el *DSM* como "enfermedad mental". Ya sea que usted se sienta deprimido o un poco triste, que sea maníaco depresivo o taciturno, ansioso o sólo alguien tenso. Y no es una cuestión simplemente de semántica. En Estados Unidos -donde surgió todo este negocio- es la clave para cobrar millones de dólares en coberturas de seguro por consulta, hospitalización y medicinas. Voy a hacer más las palabras del doctor **Thomas Dorman**, miembro del Colegio Real de Médicos del Reino Unido y Canadá referidas al *DSM*: "(...) En resumen, todo el asunto de crear categorías psiquiátricas para las 'enfermedades' formalizándolas mediante un consenso y después asignándoles códigos diagnósticos que a su vez lleva al uso de cobros a

las compañías de seguros no es otra cosa que una estafa que le da a la Psiquiatría una aura pseudocientífica. Quienes participan en ella se están enriqueciendo a costa del público". Contundente, ¿no? Pero es que además el propio DSM dice que no sirve para establecer "la existencia de un trastorno mental", "incapacidad mental" o "enfermedad mental" con propósitos legales. En una palabra, **no puede respaldar lo que afirma**. Para que los trastornos mentales del DSM tuvieran valor deberían estar respaldados por pruebas científicas y físicas. Y no es así. Luego ninguna legislación debería usarlo como base para determinar el estado mental, la competencia, el estándar educativo o los derechos de una persona.

**-Ustedes sostienen que la Psiquiatría está contribuyendo con sus diagnósticos a la manipulación y explotación de los más vulnerables...**

-La propaganda psiquiátrica sobre educación infantil ha acabado engañando a los padres bienintencionados, a los maestros y a los políticos haciéndoles creer que el comportamiento normal de la niñez es una enfermedad mental y sólo con medicación el niño puede recuperar una normalidad que nunca ha perdido. El llamado *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*, por ejemplo, no es más que una etiqueta, un estigma que por lo general sirve únicamente para enganchar a niños, jóvenes y no tan jóvenes a fármacos psicotrópicos. Cuando debería ser considerado simple síntoma de la niñez y no una enfermedad o trastorno mental. Uno de los primeros aspectos a tener en cuenta a la hora de valorar ese comportamiento sería el entorno familiar y después el tipo de educación en las escuelas porque sabemos que cuando un profesor explica algo en el colegio y el niño no entiende el contenido de lo explicado- o, incluso, simplemente alguna de sus palabras-desplaza automáticamente su atención, se dispersa y pierde el interés dando lugar a un problema que puede ser erróneamente calificado como "déficit de atención". Otro aspecto clave a valorar es la alimentación. Por ejemplo, muchos de los alimentos más comunes entre los niños llevan exceso de azúcar lo que puede ser sin lugar a dudas causa de hiperactividad y otros problemas. Y lo mismo podríamos decir de otros alimentos. También debería examinarse a fondo si existe algún problema físico de otro tipo subyacente no diagnosticado. Como padres tenemos la responsabilidad de indagar pero no de drogar a nuestros hijos. El informe RAINÉ del Ministerio de Salud de Australia ha verificado después de 20 años de seguimiento que el tratamiento farmacológico del TDAH incrementa la presión sanguínea y, por el contrario, no aporta ningún resultado positivo en la mejora del rendimiento académico.

**-¿Qué fin persigue entonces la promoción permanente de estas patologías en los niños?**

-Los tratamientos farmacológicos de comportamientos considerados socialmente no óptimos -habría que empezar por saber quién define en cada situación lo que es natural u óptimo para un niño- han probado ser ineficaces y dañinos... pero muy lucrativos. Y a largo plazo darán lugar a un mayor control de la sociedad. Crear robots humanos parece ser un negocio muy próspero que unos pocos están llevando a cabo con éxito. Y una de dos: o la sociedad acaba con el dañino negocio de la Psiquiatría o ésta y el control farmacológico del comportamiento acaban con la libertad individual y social.

**-¿Y qué futuro nos espera a su juicio?**

-Mirando al futuro lo que más nos preocupa es que hoy día se está drogando "legalmente" a más de 17 millones de niños en todo el mundo. Violando los 30 artículos de la *Declaración Universal de Derechos Humanos* y la de los *Derechos de los Niños*. Podríamos además asegurar que con mucho menos dinero del que hoy se gasta la sociedad podrían potenciarse y utilizarse otras terapias médicas y naturales más efectivas. Se debería pues invertir más tiempo y recursos en ello. Drogar a la sociedad mediante la medicalización de sus comportamientos es un crimen contra la humanidad aunque esté muy bien disfrazado. Terminamos indicando que la *Comisión Ciudadana de Derechos Humanos (CCDH)* fue fundada en 1969 por el Dr. **Thomas Szasz** -profesor emérito de Psiquiatría en la *Universidad Estatal de Nueva York (Syracusa, EEUU)*- y la *Iglesia de la Cienciología*, entidad que se intenta desprestigiar desde hace tiempo quizás porque como demuestra en este caso no duda en enfrentarse abiertamente con el sistema. Pues bien, como dice **Antonio Machado** en *Juan de Mairena*, "la verdad es la verdad, dígala Agamenón o su porquero".

