



El lado oculto de la psiquiatría

GARY NULL

Gary Null, médico y periodista de investigación galardonado, ha publicado 50 libros sobre salud y nutrición, así como numerosos artículos publicados en prestigiosas revistas. El Dr. Null es especialista en medicina nutricional y salud pública. Antiguo editor de *Natural Living Newsletter*, publica actualmente *Gary Null's Natural Living Journal* en donde, diez veces al año, se informa sobre opciones saludables de la medicina actual, nutrición y estilo de vida alternativo. También presenta un programa de radio en Nueva York, *Natural Living*.

Traducción: Cristina Marín

Psiquiatría en la educación

Es cada vez más frecuente en las escuelas, que se envíe a un creciente número de niños al médico, donde se les prescribe un tratamiento por trastornos de conducta y de aprendizaje atribuidos a disfunciones cerebrales. Actualmente se envía a millones de estudiantes a sesiones de educación especial, o se les receta Ritalin y otros potentes y adictivos fármacos para afecciones calificadas como dificultades de aprendizaje, dislexia, trastorno de déficit de atención (TDA) y trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). El Dr. Fred Bauman, especialista en neurología infantil desde hace 35 años, afirma que se considera que estos niños padecen enfermedades realmente inexistentes.

“Diagnostico a estos niños de la misma manera que diagnostico enfermedades reales tales como epilepsia, tumor cerebral, etc. y creo que todos son normales. No puedo confirmar la presencia de ninguna enfermedad en esta población infantil.

No obstante, el diagnóstico y la categorización continúan, y como a las autoridades escolares no les gusta mi opinión, recurren a montones de médicos que validarán sus diagnósticos y les darán lo que ellos quieren, es decir, medicación o un volante para recibir educación especial. Esto es lo que sucede. Después de todos estos años, ni la dislexia, ni el TDAH son enfermedades que puedan probarse en el verdadero sentido del término. Esto es lo esencial.”¹

La afirmación del Dr. Bauman está confirmada por la investigación pedagógica actual. En un estudio de la *Harvard Educational Review*, se cuestionó la exactitud de las etiquetas atribuidas a los niños y se determinó que “se podría incluir a más del 80% de la población estudiantil en la categoría ‘discapacidad de aprendizaje’ por una o más de las definiciones actualmente en uso”. Además, “basándose en los historiales de los ya certificados como discapacitados de aprendizaje y los que no lo son, los evaluadores con experiencia no encontraron ninguna diferencia.”²

¿Por qué se diagnostica y se clasifica erróneamente a los niños en las escuelas? El problema está enraizado en el fracaso del sistema escolar para reconocer su ineptitud para enseñar a niños que sobresalen por encima del estudiante medio. Mejor dicho, el sistema culpa al niño que no se integra. Estos niños pueden obtener clasificaciones bajas en tests culturales estandarizados sesgados, ingresar en la escuela con una menor experiencia en la lectura y la escritura que sus compañeros de clase, ser reacios a las prácticas de socialización, o incluso ser más inteligente que sus compañeros.

Crítica

En *Learning denied*, Denny Taylor, una distinguida educadora, nos cuenta cómo el sistema educativo diagnosticó errónea y repetidamente a un alumno de primero de escuela primaria llamado Patrick, inteligente, elocuente, que sabía leer y escribir, recomendando que se le sometiera a educación especial bajo dirección médica.

Taylor escribe que los problemas son burocráticos, y no de los niños. "... Investigaciones recientes indican que hay muchos niños como Patrick, a los que el sistema educativo ha perjudicado (y continúa perjudicando). El caso de Patrick no es atípico. Nuestras instituciones públicas les someten a exámenes para averiguar cual es su "problema", les culpan cuando no aprenden de la forma esperada y buscan el fallo en el sistema de la construcción neurológica del niño, de manera que el sistema escolar pueda ser exonerado si el niño "falla"; es así como "educamos" a los niños."³



Después, Taylor cita al investigador educativo Sapon-Shevin, que explica que "Considerar a los niños como deficientes lleva a los educadores especiales a encaminar sus esfuerzos a obligar al niño a que cambie con el fin de que se adapte o sea aceptado. Este método legitima las técnicas de gestión médica y de conducta que intentan "sujetar" al niño."⁴

Una herramienta cada vez más usada para "sujetar" al niño es el tratamiento farmacológico, promocionado por los psiquiatras y neurólogos infantiles que se infiltran en las escuelas con el fin de obtener beneficios. Bauman señala que "hay una gran cantidad de dinero implicada y poderosas industrias relacionadas con ello. Desde principios de los 70 ha habido una tremenda profusión de médicos de todas las especialidades en este país. Por desgracia, la mayoría de los especialistas tienen que inventar cosas que hacer para pagar las facturas. La psiquiatría infantil, en particular, ha urdido un plan para introducirse en las escuelas públicas del país. Ofrecen sus servicios de asesoramiento gratuitamente. Hospitales psiquiátricos infantiles, unos con ánimo de lucro y otros sin él, ofrecen evaluaciones gratuitas a los colegios y dan conferencias donde transmiten estas teorías de las enfermedades a los educadores... De modo que hay un verdadero acuerdo *quid pro quo* (algo por algo) entre la educación pública y la medicina académica..."⁵

Continúa afirmando que la medicación innecesaria tendrá fin sólo cuando se haga responsables a los médicos de sus acciones: "Para que un médico pueda administrar un determinado tratamiento a su hijo, tiene que haber un consentimiento por escrito. Según *Maitonson vs Klein (1960)*, un médico que administre tratamiento sin un consentimiento por escrito del paciente es culpable de mala praxis, sin importar lo adecuado del tratamiento. Si un médico quiere recetar una medicación adictiva a su hijo para tratar el TDAH, y afir-



ma que es una enfermedad comprobada o un desequilibrio bioquímico del cerebro, se trata de una tergiversación porque el TDAH no ha sido validado.”⁶

Expedientes psicológicos del estudiante

En 1989, Carolyn Steinke fundó el grupo ‘Parents Involved in Education’ tras tener conocimiento de la existencia de otro serio problema en nuestros colegios: la intrusión en la vida privada de los alumnos y de sus familias. Creó una organización con base en California tras descubrir que el énfasis del currículum educativo había cambiado radicalmente de lo que los niños debían saber cuando terminan sus estudios, a lo que debían ser y demostrar. Steinke dice que parte de este nuevo énfasis se traduce en la continua administración de tests psicológicos a los alumnos. Steinke se enteró de que esto era una vulneración del Código Federal 98.4, la Enmienda Hatch, que dice que no se pedirá a ningún estudiante, como parte de test o currículum alguno, que revele información concerniente a problemas mentales o psicológicos que puedan afrentar eventualmente al estudiante o a su familia, así como cualquier otra información personal o familiar, tal como la afiliación política. El grupo de Steinke está intentando que los padres sean conscientes de qué puede –y qué no puede– ser revelado legalmente en un aula.

Steinke cuenta la historia de un chico de sexto grado, muy frágil emocionalmente, al que se pidió que escribiera sobre un episodio traumático de su vida:

“Este niño tenía un historial emocional muy triste. Su madre era muy inestable emocionalmente e incluso había llegado a poner una pistola en la cabeza del padre delante de los hijos, amenazándole de muerte. Perdió

la custodia de sus hijos. Este niño vive ahora con su padre, una nueva mamá y un hermanito nuevo.

El test se llamaba ‘test del estrés del niño’. A los padres nunca se les dijo que el niño iba a hacer dicho test. Tuvimos conocimiento de ello porque el niño lo llevó a casa.

El test comienza diciendo que la vida puede ser dura cuando eres un niño. Los adultos piensan que los niños lo tienen muy fácil. Dicen que lo único que tenemos que hacer es ir al colegio y jugar y que, como ellos cuidan de nosotros, no hay razón para que nos preocupemos. Bueno, después de todo, los adultos no son tan listos. No lo saben todo. Los niños tienen muchas cosas de qué preocuparse y he aquí algunas historias... A algunos niños les pegan. A otros les chillan y les increpan. Algunos son hijos de padres divorciados.

Se suponía que tenía que decir con qué historias se identificaba y luego contestar a una lista de preguntas que se relacionaban con su casa: ¿Tienes muchas responsabilidades? ¿No suficientes? ¿Tu casa está llena de gente? ¿Está en buen estado? ¿Está sucia o desordenada? ¿Sois pobres? ¿Comes lo suficiente? ¿Alguien de la casa consume drogas o alcohol? ¿Están tus padres separados o divorciados? ¿Alguien de la casa la tiene tomada contigo? Nunca tengo tiempo de estudiar para los exámenes; Tengo demasiadas tareas y responsabilidades; No tengo suficiente dinero; etc., etc.

Al final del test el niño tenía que sumar los puntos para ver la cantidad de estrés que sufría. Luego se le preguntaba: ¿Te ha sorprendido tu nivel de estrés? ¿Es bueno o malo? ¿Hay algo que tú puedas hacer para remediarlo? ¿Crees que tu familia sufre de estrés? Si es así, ¿qué puedes hacer para ayudarles?”⁷

Crítica

Steinke está preocupada por los posibles efectos de estos tests en los niños con problemas. Por ejemplo, el niño citado anteriormente, que había soportado tantos traumas familiares, no tenía ninguna necesidad de recordarlos por un test escrito. Como Steinke dice, “*Si los niños tienen traumas emocionales de verdad y les abres la ‘herida’, ¿quién va a estar allí para contener la ‘hemorragia’?*”

También inquiere: “*¿Qué se hace con las respuestas a estas preguntas?*” Parents Involved in Education ha tenido conocimiento de que el gobierno federal guarda la información obtenida, y que más adelante ésta podría ser eventualmente utilizada en contra de los niños:

“*La información sobre cada niño se almacena en carpetas electrónicas. Vemos que estados de todo el país han adoptado la legislación para ubicar allí lo que llaman “speedy express”, es decir, una transcripción electrónica. Es un intercambio permanente de expedientes de estudiantes del Centro Nacional para la Estadística de la Educación... Vemos qué clase de información guardan sobre nuestros hijos, y se trata de una absoluta vulneración de la intimidad.*”⁸

Steinke informa de que a nivel federal, el Secretariado para la Comisión del Logro de Conocimientos Necesarios ha creado una alianza con el Ministerio de Educación. Esta asociación entre los Ministerios de Trabajo y Educación se llama Worklink y funciona como un sistema de documentación desde la escuela hasta la incorporación al trabajo. El Worklink se ha creado para que los empresarios obtengan la información que necesitan para que puedan tomar las decisiones acertadas para contratar.

Steinke informa que Worklink se promociona como una herramienta para las empresas: “*Se dice a los empresarios que, cuanto más información tengan sobre las aptitudes reales de los solicitantes, más acertada será su deci-*

sión de contratar (o no), y menos tiempo perderá en reemplazar al personal. Se facilitan evaluaciones confidenciales de los profesores sobre comportamientos relacionados con el trabajo, evaluaciones de actitud y psicológicas. Worklink tiene toda esta información en una base de datos electrónicos. Un empresario puede buscar una lista de nombres que concuerde con sus necesidades.”⁹

Parents Involved in Education expresa su grave preocupación por el proceso de obtención, almacenamiento y utilización de la información sobre los niños. Steinke explica que la evaluación de un niño por parte del profesor podría ponerlo en la lista negra más adelante. “*Su honradez, su integridad y lo que sacan del aula, puede usarse en contra del niño durante toda su vida. Si obtienen un 6 sobre 10 en honradez, ¿conseguirá que lo contraten?*”¹⁰

¿Quién es el enfermo mental?

¿Está nuestra cultura demasiado empeñada en encontrar una “enfermedad” mental para explicar lo erróneo en la vida de las personas, o lo que no se adapta a la norma? Tal como hemos visto, el subrayar algunas de las prácticas cuestionables de la psiquiatría actual plantea la cuestión de quién es el que está realmente enfermo mentalmente. En esta coyuntura es importante preguntarnos si no estamos medicalizando en exceso nuestras vidas.

Por ejemplo, un niño que es incontrolable en la escuela, ¿sufre realmente un trastorno (el TDAH) o simplemente necesita un entorno de aprendizaje diferente? La respuesta puede determinar que sea sometido a un tratamiento con potentes fármacos durante muchos años. ¿Debería considerarse enfermo a un ciudadano adulto deprimido, o simplemente es alguien que responde



a circunstancias cambiantes de su vida? La respuesta puede determinar que se someta a esa persona a repetidas sesiones de electroshock. Evidentemente, para muchos, es una cuestión mucho más que académica el hecho de estar demasiado enfocados a la enfermedad.

El Dr. Thomas Szasz, distinguido autor y profesor emérito de Psiquiatría, es un psiquiatra que nunca ha creído en la perspectiva del enfoque a la enfermedad mental;¹¹ “Desde que empecé a meditar sobre cuestiones como la locura y los manicomios y en especial el internamiento de personas insanas en manicomios insanos –mucho antes de ir al instituto y a la facultad de medicina- me ha parecido que todo el edificio de la psiquiatría se apoya en dos falsas premisas, a saber: que las personas a las que se llama “pacientes mentales” tienen algo que otros no tienen, enfermedad mental; y que carecen de lo que otros tienen, libre voluntad y responsabilidad. En resumen, la psiquiatría en una castillo de naipes sostenido por nada más, o nada menos, que la creencia general en la verdad de sus principios y la bondad de su práctica. Si es así, entonces la psiquiatría es una religión, no una ciencia; un sistema de control social, no un sistema para tratar enfermedades.”

Uno de los temas de Szasz ha sido siempre que la conducta de las personas debería considerarse en primer lugar como *una reacción a las circunstancias*, más que como la manifestación de un trastorno. Si somos demasiado mecanicistas en nuestra consideración de la conducta, entonces “la alegría y la tristeza, el miedo y la euforia, la ira, la avaricia –todas las aspiraciones y pasiones humanas- son de esta manera interpretadas como manifestaciones de procesos involuntarios, amorales y bioquímicos. En un mundo semejante, nada es deseado; todo ocurre.”¹²

Sí, esta perspectiva mecanicista, orientada a la enfermedad es predominante y va en aumento. Tal como dice la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos¹³: “Durante las últimas décadas, la psiquiatría ha ido inventando constantemente un número cada vez mayor de enfermedades mentales, y las compañías farmacéuticas han ido inventado posteriormente los “remedios” químicos. Peor aún, los efectos de estos fármacos crean más clases de enfermedades mentales. Es un círculo vicioso que beneficia a todos menos a los pacientes”.

Leemos en un artículo del *Journal of Mind and Behaviour* 14:

“El primer *Diagnostic and Statistical Manual*, (DSM) publicado en 1952, enumeraba 60 tipos y subtipos de enfermedades mentales. Dieciséis años más tarde, el DSM II incluía más del doble. El número de enfermedades aumentó a más de 200 con el DSM III en 1980. El DSM III-R (1987) incluye la dependencia del tabaco, trastornos del des-



Crítica

arrollo y disfunciones sexuales, problemas de aprendizaje en la escuela y trastornos de la rebelión adolescente.

El DSM IV añadirá más trastornos.

Evidentemente, cuantos más problemas vitales humanos corrientes se etiqueten como “enfermedades mentales”, más gente se encontrará que sufra al menos una de ellas, y como un cínico añadiría, habrá más enfermedades que los terapeutas podrán tratar y por las cuales serán retribuidos por los seguros médicos.

Notas:

- 1 Entrevista de Gary Null con el Dr. Fred Baumen, 17 Febrero 1995
- 2 A. Gartner y D.K. Lipsky, Beyond Special Education: Toward a quality system for all students, Harvard Educational Review, 1987, 57:373.
- 3 Denny Taylor, Learning Denied, Heinemann, Potsmouth, NH, 1991, p. 7.
- 4 Sapon-Sevin, M. Mild Disabilities: in and out of special en la op. cit. de Denny Taylor.
- 5 Entrevista de Gary Null con el Dr. Fred Baumen, 17 Febrero 1995
- 6 Entrevista de Gary Null con el Dr. Fred Baumen, 17 Febrero 1995
- 7 Entrevista de Gary Null a Carolyn Steinke, 17 Febrero 1995

8 Entrevista de Gary Null a Carolyn Steinke, 17 Febrero 1995

9 Entrevista de Gary Null a Carolyn Steinke, 17 Febrero 1995

10 Entrevista de Gary Null a Carolyn Steinke, 17 Febrero 1995

11 Thomas Szasz, Law and Psychiatry: The Problems That Will Not Go Away, The Journal of Mind and Behaviour, 11:3-4, Summer Autumn 1990, p.557.

12 Thomas Szasz, Insanity; The Idea and Its Consequences, John Wiley & Sons, New York, 1990, p. 350.

13 Citizens Commission on Human Rights, Psychiatry Destroying Morals (folleto), Los Angeles 1995, p.6.

14 G.W. Albee, The futility of Psychotherapy, The Journal of Mind and Behaviour, 11:3-4, Summer/Autumn 1990, p.372.

Fuente: Townsend Letter for Doctors & Patients, febrero/Marzo 1997

Contacto: 911 Tyler Street
Pt. Townsend; Washington 98368-6541
USA
Web: www.townsendletter.com Correo-e:
info@townsendletter.com

