El fraude de los niños hiperactivos, con déficit de atención, de su tratamiento con psicoestimulantes y su alternativa

MARCELA ÇALDUMBIDE

Una enfermedad inventada

Cinco millones de jóvenes norteamericanos son diagnosticados con el DHDA (desorden de hiperactividad/ Déficit de Atención).

Según Francisco Montañés *"Uno de cada 20 niños sufre hiperactividad en España."*

El déficit de atención y la hiperactividad son enfermedades inventadas, como afirma el renombrado neurólogo pediátrico, el Dr. Fred Baughman Jr. *"Son una ilusión, una maquinación y una decepción (1)"*

Para entender esto hay que comprender cómo la definición del síndrome ha cambiado con el tiempo y cuales son los criterios diagnósticos actuales.

El ADHD fue identificado por primera vez como un desorden específico en 1902. En ese año, George Still describió 43 niños que presentaban agresividad, rebeldía, desórdenes emocionales, atención continua limitada y mala conducta respecto a atenerse a normas.

Desde la década de 1930 hasta los años 50, se usaba el término "daño cerebral mínimo" para describir el síndrome, aun cuando no había evidencias de daño cerebral en la mayoría de los niños calificados de esta manera.

A finales de los años 50, la hiperactividad comenzó a dominar la descripción del síndrome y se cambió el nombre oficial a "reacción hipercinética de la infancia" o "hipercinesis".

El uso de drogas estimulantes como el Ritalín (en España Rubifen Y Concerta) y las anfetaminas para tratar el ADHD comenzó en los años 60. (Algunas drogas que actúan como estimulantes o "aceleradores" en la mayoría de los adultos pueden tener un efecto calmante en los niños e incluso en algunos adultos).

En los años 70, los investigadores consideraron la falta de atención como algo central del síndrome, y se conoció oficialmente como "déficit de la atención" o ADD (por sus siglas en inglés).

En las décadas de los 80 y 90 se resaltó la combinación del déficit de la atención y la hiperactividad; de ahí el nombre actual: "síndrome de inatención e hiperactividad" (ADHD, por sus siglas en inglés) (2).

Separando los palos de la portería en la biblia de los psiquiatras pastilleros

El diagnóstico de ADHD, fue introducido en la segunda edición de la biblia de los psiquiatras pastilleros (DSM) en 1968 con la etiqueta de 'reacción hiperquinética de los niños'.

En posteriores ediciones 12 años después los palos de la portería diagnóstica se separaron añadiendo mas síntomas con el resultado lógico de que los futuros clientes se ampliaron (DSM-III). El diagnóstico se denominó 'attention-deficit disorder' (ADD) con dos subgrupos.

Cuando salió el DSM-IV en 1994, el ADD se convirtió en ADHD, y se clasificaron tres subtipos con más síntomas.

Luego en el DSM-IV-TR, la lista de síntomas que permitían diagnosticar el ADHD se volvió a ampliar espectacularmente hasta el punto de que casi cualquier niño podría ser diagnosticado de enfermo según sus criterios fraudulentamente presentados como científicos.

¿Cual es el resultado de estos cambios?

Muy sencillo, de medio millón de casos en 1987 (cuando el DSM-IIIR salió) se pasó a más de 4 millones de casos 10 años después de que el DSM-IV fuera publicado y a 6 millones en 2001 un año después de la publicación de la nueva revisión de la biblia psiquiátrica (DSM-IV-TR).

Esta evolución pseudo científica del diagnóstico no es exclusiva del ADH, lo mismo ha sucedido en el caso del diagnóstico pediátrico del trastorno bipolar que prácticamente era inexistente antes de 1999 justo cuando salió el libro The Bipolar Child, de Demitri Papolos y ahora se extiende a millones de niños susceptibles de "beneficiarse" de los tratamientos (3).

Se ha propuesto además un origen genético, lo que puede dar lugar a que un niño de meses pueda convertirse en un cliente si a su madre se le ha colocado esa etiqueta (4).

¿Cuáles son los criterios diagnósticos actuales?

El "Manual estadístico y de diagnóstico de desórdenes mentales IV" (Diagnostic and statistical manual of mental disorders IV), publicado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (American Psychiatric Association), describe 3 patrones de conducta que pueden indicar la presencia del ADHD: la constante falta de atención, la hiperactividad y la conducta impulsiva, o combinaciones de estas tres conductas.

Las señales de la falta de atención incluyen:

1- la persona es incapaz de prestar mucha atención a los detalles o comete errores por descuidos en los trabajos escolares, en el trabajo o en otras actividades;

2- la persona tiene dificultad en mantener la atención en actividades como tareas o juegos;

3- la persona frecuentemente parece no escuchar cuando se le habla;

4- la persona frecuentemente no sigue instrucciones y es incapaz de terminar trabajos escolares, tareas o deberes en el lugar de trabajo;

5- la persona frecuentemente tiene problemas organizando tareas y actividades;

6- la persona evita, o no le gusta, o se niega a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental continuo;

7- la persona frecuentemente pierde objetos necesarios para realizar tareas o actividades, tales como lápices o herramientas;

8- la persona se distrae fácilmente con estímulos externos -la bocina de un automóvil o un pájaro volando.

Una persona que presente 6 o más de estos síntomas de falta de atención durante más de seis meses pudiera ser candidata a ser diagnosticada con ADHD.

Las señales de la hiperactividad y la impulsividad incluyen:

1- sentirse impaciente, jugueteando frecuentemente con las manos o los pies, o retorcerse en el asiento;

2- correr o trepar excesivamente en momentos inapropiados;

3- levantarse anticipadamente del asiento en el salón de clases o en otras situaciones;

4- dificultad para dedicarse a actividades recreativas tranquilamente;

5- la persona frecuentemente está acelerada o actúa como si funcionara con un motor;

6- la persona frecuentemente habla en exceso;

7- la persona da respuestas antes de escuchar la pregunta completa;

8- la persona tiene dificultad para esperar en fila o por un turno;

9- la persona frecuentemente interrumpe o importuna a otros.

Una persona que presente 6 o más de estos síntomas de hiperactividad durante más de seis meses pudiera ser candidata a ser diagnosticada con ADHD.

Debido a que todos exhibimos algunas de estas conductas de tiempo en tiempo, el "Manual estadístico y de diagnóstico" especifica directrices adicionales para determinar cuándo estas conductas indican el ADHD:

1- algunas de las conductas tienen que haber comenzado muy temprano en la vida de la persona, antes de los 7 años de edad;

2- en los niños las conductas tienen que ser más pronunciadas que en otros niños de la misma edad;

3- Sobre todo, las conductas deben crear un verdadero impedimento en por lo menos dos áreas de la vida de la persona, tales como la escuela, el hogar, el trabajo o el ámbito social. Así que, por ejemplo, un niño no sería diagnosticado con ADHD si parece muy activo en la escuela pero funciona bien en las demás áreas.

En cada caso, las personas con ADHD frecuentemente tienen bajos rendimientos escolares (muchos abandonan la escuela temprano), tienen una baja autoestima y tienen dificultad para relacionarse con otras personas. Frecuentemente, las personas con ADHD son descritas como desordenadas, desorganizadas, faltas de atención, irritables y agresivas.

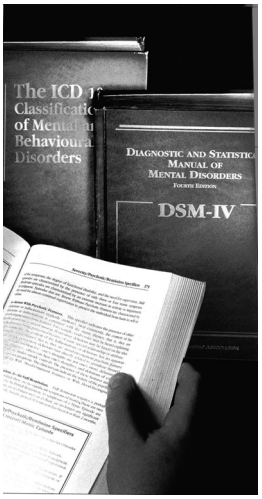
Debido a que sus vidas pueden ser frustrantes y poco gratificantes, algunas personas que sufren de ADHD pueden volverse hostiles y hasta violentas.

Un ejemplo tristemente famoso es el de T.J. Solomon, de 15 años, que le disparó a seis compañeros de clases de la Escuela Secundaria Heritage en Conyers, Georgia; un barrio de las afueras de Atlanta (5).

En ese momento, Solomon estaba tomando el fármaco Ritalín para el ADHD, de venta bajo prescripción médica en USA.

Las instituciones sanitarias locales inevitablemente apoyan este fraudulento diagnóstico; un ejemplo de ello es el informe del Instituto nacional de la salud y la investigación médica, Francia (Inserm).

El comité de ética del colectivo "*No más cero en conducta",* (CCNE) dio sus conclusiones y sus recomendaciones acerca de la valoración de los expertos del Inserm sobre los desórdenes de comportamiento entre los niños que se había realizado supuestamente con objeto de mejorar la detección, la prevención y asunción de niños con dificultades.



El CCNE califica las conclusiones de este trabajo de *"científicamente ilegítimas"* y su enfoque simplista del comportamiento humano. Denuncia también la medicalización (básicamente prescripción de Ritalín) de problemas ligados al entorno social, económico y cultural. Recuerda a los médicos que su papel es mitigar el sufrimiento, en el caso del niño, y no estigmatizar y enfermar con un diagnóstico que presupone una especie de "destino". Predecir no es prevenir.(6)

El doctor Stephen Borowitz, profesor de Pediatría de la Universidad de Virginia, USA, a propósito de esta tendencia declaraba que *"la gente está obsesionada con ponerle etiquetas a sus problemas y encontrar un tratamiento fácil a lo que tienen"*(7).

Una enfermedad inventada para vender un tratamiento

Entre los diferentes medicamentos psicoestimulantes destinados a tratar la hiperactividad y el déficit de atención en los niños el más utilizados son el Metilfenidato y el famoso Ritalín (que constituye más del 90% de las prescripciones en los EE.UU.

Los psicoestimulantes pertenecen a una clase de fármacos que tiene por objeto intensificar la actividad cerebral, es decir que ocasionan un aumento de agudeza mental, de atención y energía.

El Ritalín se trata de un derivado de las anfetaminas, el metilfenidato. Está químicamente emparentado con éstas y funcionalmente con la cocaína, es decir tiene una estructura molecular afín a la primera, pero actúa sobre el cerebro, con mecanismos similares a los de la segunda.

El Ritalín se prescribe como medicamento principal o de apoyo en el tratamiento de la narcolepsia, la depresión en los ancianos, la demencia senil, la enfermedad de Alzheimer, la fibromialgia, el síndrome de fatiga crónica, los dolores secundarios en los cánceres, los síncopes, los traumatismos craneales, los shocks post-anestésicos, o bien después de un transplante de órgano, además de que su ingesta facilita el "desenchufe" de los aparatos respiratorios en las Unidades de Vigilancia Intensiva, y claro está, también en la hiperactividad infantil con o sin déficit de atención.

Los efectos adversos a largo plazo de este medicamento son sencillamente desconocidos.

Lo que diferencia el Ritalín –siempre y cuando se tome por vía oral- de la cocaína, inhalada o inyectada, es el tiempo que necesita el organismo para absorberlo: "Es la velocidad a la cual aumentan los niveles de la dopamina lo que constituye la llave del proceso adictivo de la drogodependencia". También tenemos que tener en cuenta otros peligros como las lesiones cerebrales, los problemas de atención y de memoria, problemas de corazón, favorecer el cáncer de hígado (8).

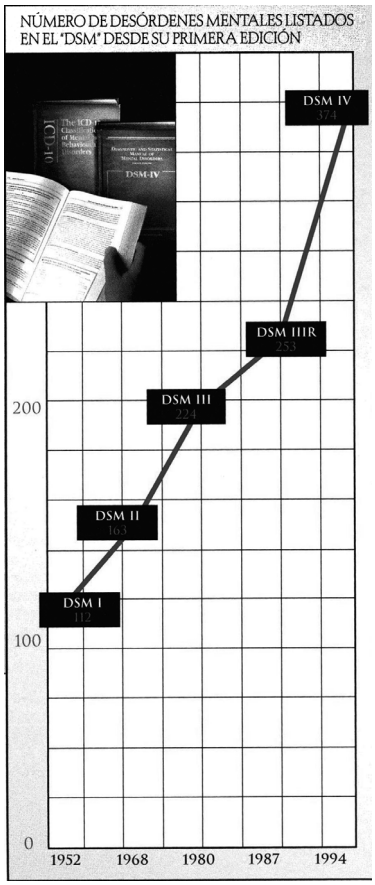
El Ritalín, puede tener efectos negativos en el cerebro en desarrollo según ha demostrado un estudio diseñado para controlar el efecto de la medicina en el cerebro de las ratas, que descubrió que se alteraban zonas del cerebro relacionadas con el funcionamiento ejecutivo, con la adicción y el apetito, las relaciones sociales y el estrés.

Aunque no hay necesariamente una relación directa entre los efectos en los animales y en los humanos, las ratas respondieron igual que los humanos cuando se les dio Ritalín por primera vez: pérdida de peso, que es lo mismo que sucedía cuando a los niños se les administraba el medicamento por primera vez (9).

Indudablemente la introducción masiva (sobre todo desde 1990) de este medica-

mento conlleva aparejados unos enormes beneficios económicos a favor de Novartis, fabricante del Ritalín. Tanto esta compañía farmacéutica como otras se proponen introducir nuevos fármacos en las escuelas como el Prozac o el Luvox, que acaban de ser aprobados por la FDA para su uso en pediatría.

El Ritalín tiene rigurosas advertencias sobre su uso en infantes: *"no debe usarse en niños menores de 6 años de edad, ya que su seguridad y eficacia en este grupo no se ha establecido. La experiencia clínica sugiere que en niños sicópatas, la administración de Ritalín puede exacerbar síntomas de trastornos de la conducta y desorden de pensamientos. No se han establecido totalmente aún, los efectos a largo plazo del uso de Ritalín en niños"* (10).



Además en realidad no se entiende el funcionamiento de estas drogas que se administran a los niños, tal como lo podemos leer desde el informe científico del Departamento Médico y Químico del Laboratorio Nacional Brookhaven de Estados Unidos, titulado "Cinética del cerebro de Metilfedinato (Ritalin).

"Nuestros estudios indican por primera vez, que hay un compuesto que es absorbido por el tracto gastrointestinal y luego entra al cerebro después de la administración oral de MP (Methylphenidate, Ritalin). Sin embargo, aunque nosotros confirmamos que el MP entra en el cerebro después de la administración oral, la forma química de la actividad en el cerebro después de la administración de MP, no es la del compuesto administrado sino la de un metabolito identificado tentativamente como 0-hydroxy-MP. Nuestros resultados sugieren la importancia y la necesidad urgente de entender bien esta droga" (11).

Más niños drogados. La hora R

La ultra ortodoxa Revista de la Asociación Médica Americana revela que en Estados Unidos se está dando Ritalín a niños desde los 3 años (12).

El absurdo de esta situación es tal que muchas escuelas han inventado *"la hora R"*, para que los niños supuestamente aquejados por la hiperactividad tomen a diario la píldora que les suministra la profesora.

Esta tendencia no se da solo en USA. Las recetas de Ritalín para niños en Inglaterra se han incrementado de 4.000 mensuales en 1994 a 359.000 en 2004 (13).

Además medio millón de menores de ocho años toman antidepresivos como el Prozac, que ahora es legal (14).

Según el artículo del Observer, 24 millones de recetas para Prozac son prescritas

PSICOLOGIA 78:PSICOLOGIA 76 10/03/2008 13:36 Página 300

todos los años en Gran Bretaña, un país con una población de 60 millones de habitantes.

Los SSRI [S(elective) S(erotonin) R(eup-take) I(nhibitor)] como el Prozac han sido polémicos en los recientes años. Estas medicaciones se prescriben cada vez más a niños, sin las pruebas de su efectividad.

Prozac ha sido ya autorizado en Europa para menores de 18 años.

Comercializado desde los años 80, la píldora de la felicidad, como la llamaba el laboratorio estadounidense Eli Lily, su inventor, hasta hace poco estaba en principio reservada a los adultos.

En 2003 la Agencia sanitaria británica evaluó el interés de este tratamiento administrado a los menores de 18 años. Según ellos en el informe beneficios/riesgos del Prozac aparecía mejor que sus competidores.

Las autoridades inglesas decidieron entonces presionar al laboratorio Lily para introducir en la Agencia europea del medicamento (Emea) una demanda de autorización del Prozac para uso pediátrico.

En junio de 2006, a pesar de las reticencias de la Agencia francesa de seguridad sanitaria de productos de salud (Afssaps), que preconiza el tratamiento psicoterapéutico de la depresión en los adolescentes y los niños, la Emea da luz verde al Prozac versión juvenil (15).

Un nuevo estudio estima que uno de cada 5 niños norteamericanos tienen enfermedades que limitan sus actividades diarias. Esta cifra es el triple de la que se estimaba hace 20 años. Los incrementos más importantes según el estudio se deben al aumento del asma, la obesidad y a la nueva etiqueta de hiperactividad ADHD (attention deficit hyperactivity disorder).(16)

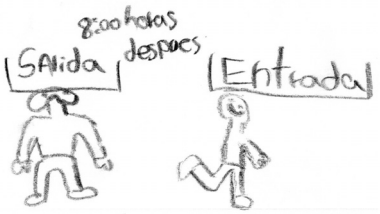
Intereses millonarios de los laboratorios

Existen estudios que denuncian los efectos secundarios de las drogas propuestas para el ADHD como alteraciones del sueño, irritabilidad, comportamientos repetitivos, alteraciones del apetito, y trastornos del crecimiento, entre otros (17).

Los médicos están amenazando a los padres con que si sus hijos diagnosticados de ADH no se tratan pueden ser de mayores criminales para presionarles a que acepten tratarlos con drogas como el Ritalín (18).

Hace más de 10 años que hay evidencias publicadas en la literatura más oficial de los problemas que este tipo de drogas causan en los niños (19).

En febrero de 2007 la Food and Drug Administration (FDA) ha recomendado a los fabricantes de drogas para el ADHD que incluyan advertencias sobre el riesgo cardio-



Dibujos sobre la escuela de David Jimenez (11 años)

vascular y nuevos síntomas psiquiátricos que pueden producir.

Las recomendaciones se basan en informes de muerte súbita por infarto en niños menores de 18 años sin riesgo relacionadas con la toma de drogas anti ADHD según Tom Laughren, director de la División de productos Psiquiátricos de la FDA.

El 22 de marzo 2006 la FDA reconoció que había recibido cientos de informes de crisis de psicosis o maníacas, con alucinaciones, asociadas al uso de medicamentos anti ADHD en niños (20).

De hecho drogar a los niños y adolescentes con drogas "legales" es preparar el camino a que luego sean drogadictos "ilegales".

Muerte a un artista

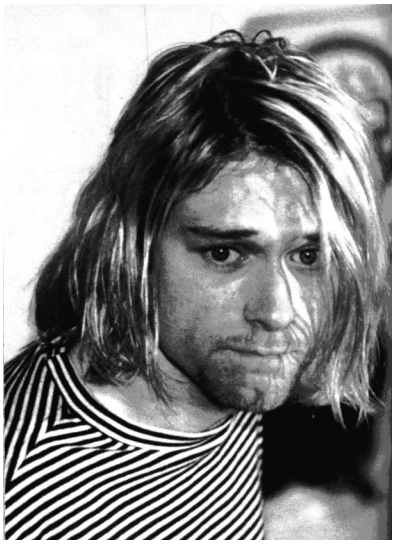
Paso a relatar una triste historia dónde la pasión y después la vida de un artista ha sido destruida:

KURT COBAIN (cantante de NIRVANA):

Desde sus años preescolares le habían diagnosticado como "hiperactivo", lo habían colocado en una camisa de fuerza química. Un niño energético, talentoso y creativo, uno de los niños, que desde los 1960 y 1970 habían sido expuestos a drogas psicoactivas que alteran la mente bajo la excusa de "ayuda educacional". Cobain era un niño del Ritalín.

Recordemos que el Ritalín es una droga similar a la anfetamina que en los niños actúa como un tranquilizante, altamente adictivo en la misma categoría que la cocaína y la morfina; el abandono puede causar suicidio. Puede predisponer más tarde al niño a usar drogas (21,22).

Cobain tras años de tomar drogas adictivas prescritas, comenzó a tomar drogas ilegales. Su problema con las drogas se tornó



crítico. En su desesperación su esposa y amigos le inscribieron en un centro psiquiátrico para recuperación de drogas. Treinta y seis horas después de ser admitido se suicidó. Dejó escrito *" no tengo más pasión",* esto significaba una agonía para su música. Anulado químicamente se le privó de la razón principal de su existencia (23).

Confrontación con los laboratorios

Afortunadamente no todos los especialistas siguen obedientemente las pautas marcadas por la ortodoxia médica. Pero no es fácil salirse del rebaño.

La Dra Gretchen LeFever, psicólogo clínico y profesora en el departamento de pediatría de la Facultad de Medicina de Virginia es un ejemplo.

Ha sido despedida de su cargo, acusada de "mala conducta científica" y sus computadoras han sido confiscadas.

¿Cuál ha sido su "mala conducta científica"? Denunciar desde 1999 que más del 10 por ciento de los niños en el sureste de Virginia estaban siendo drogados con la

excusa de que padecían ADHD (3 veces la media nacional) y que este diagnóstico había aumentado en un 17 % en 2002 (24).

Mejor aún, los familiares de los niños drogados están reaccionado como lo demuestra por ejemplo el hecho de que Tres demandas judiciales se hayan planteado en Texas, California y New Jersey contra los fabricantes del Ritalín y la Asociación Americana de Psiquiatras acusándoles de haber inventado las enfermedades para las que se prescribe con objeto de venderlo.

Las enfermedades inventadas son el déficit de atención y la hiperactividad.

La multinacional acusada es Ciba/Novartis y también la American Psychiatric Association (APA) la que ha recibido donaciones de CIBA y otras compañías farmacéuticas para inventar la enfermedad.

Los demandantes son las familias de los niños drogados.

Crear la demanda de un producto es una estrategia empresarial clásica de crear mercado que los industriales conocen bien incluyendo por supuesto a los de la industria médica (25).

Cada vez más personas entienden que la narcotización de los niños no tiene nada que ver con su salud, pero es en cambio, solo una parte del funcionamiento de un inmenso fraude, diseñado para provocar en la totalidad de la población un fenómeno psicológico conocido como "Disonancia Cognitiva" (26).

Es decir confusión producida por una amalgama de Organizaciones de Inteligencia, Autoridades Médicas y Conglomerados de los Medios de comunicación que actúan sobre la confiada población civil para narcotizarla.

Quizá debiéramos atender estas inquietudes infantiles como una señal de alarma de que algo no funciona en los distintos ámbitos de la sociedad, en lugar de silenciar algo que sólo sirve de alimento a un mundo material, una vez más, sin sentido.

¿Educar con amor y atención o con psicoestimulantes?

Dejando de lado etiquetas de enfermedades falsas y el uso de medicamentos asesinos creo que es imprescindible tener en cuenta los siguientes **criterios fundamentales para lograr un desarrollo integral en el niño:**

Debemos concebir al niño desde una perspectiva optimista, es decir, creer en sus potencialidades y su tendencia innata a la salud y al crecimiento. Es significativo tener una concepción holística del niño, tomar en cuenta la parte sensorial, la afectiva, la intelectual, la social y la espiritual para favorecer su desarrollo integral.

Cuando la tendencia al crecimiento sano esta bloqueada aparece el síntoma como manifestación de que algo ocurre, entonces no debemos ir contra el síntoma sino atender al niño como un todo.

El niño es un ser creativo en constante crecimiento, capaz de guiar conscientemente su comportamiento desarrollando su máximo potencial para satisfacer sus necesidades como un ser único e irrepetible.

El niño es merecedor de todo nuestro respeto, tratarlo con respeto es tenerlo en cuenta, no invadir, no agredir, ni ridiculizar, no pasar por encima de él para hablar con los padres, estar con todos nuestros sentidos y expresar también nuestros sentimientos.

El niño tiene que ser consciente de la parte de responsabilidad que tiene en su propia vida, siempre hay una parte que depende de él y esto significa que él tiene poder para modificar las cosas.

Cuando el niño esta emocionalmente perturbado no puede pensar bien, las tensiones emocionales prolongadas pueden obstaculizar las facultades intelectuales del niño y dificultar el aprendizaje.

Considero relevante destacar cuáles son las cualidades emocionales que tienen más importancia:

- Empatía,
- Expresión y comprensión de los sentimientos,
- Control de nuestro genio,
- Independencia,
- Capacidad de adaptación,
- Simpatía,
- Capacidad de resolver los problemas en forma interpersonal,
- Persistencia,
- Cordialidad,
- Amabilidad,
- Respeto.

La inteligencia emocional se define como un subconjunto de la inteligencia social que comprende la capacidad de controlar los sentimientos y emociones propios así como los de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones.

El objetivo de la psicología y la psiquiatría es ayudarnos a llegar a nuestro autoconocimiento, a la satisfacción y al autoapoyo. Entendernos a nosotros mismos incluye más que el intelecto, el sentimiento y la sensibilidad.

Recordemos que en el cerebro se distinguen dos áreas: la parte pensante del cerebro, la corteza; y la parte emocional, el sistema límbico.

En realidad lo que define la inteligencia emocional es la relación entre estas dos áreas.

La corteza posee cuatro lóbulos y el daño a un lóbulo específico dará como resultado un problema específico. Por ej. una lesión sobre el lóbulo occipital puede destruir parte del campo visual de una persona. Por otra parte un daño en el lóbulo temporal causará problemas en la memoria de largo plazo. Aunque se considera que la corteza constituye la parte pensante del cerebro, también nos permite tener sentimientos sobre nuestros sentimientos.

Nos permite tener discernimiento, analizar por qué sentimos de determinada manera y luego hacer algo al respecto.

El sistema límbico regula nuestras emociones e impulsos, incluye el hipocampo, donde se produce el aprendizaje emocional y donde se almacenan los recuerdos emocionales; la amígdala, considerada el centro de control emocional del cerebro, y otras estructuras.

Otro componente del sistema neurológico que se relaciona con la inteligencia emocional es el más interesante dado que comprende la forma en que las emociones se trasmiten bioquímicamente a las diversas partes de cuerpo.

Se han identificado una serie de aminoácidos llamados neuropéptidos, almacenados en el cerebro emocional y son enviados a un complejo sistema de receptores a través de todo el cuerpo cuando se siente una emoción, indicándole la manera de reaccionar. Estos elementos químicos también denominados neurotransmisores son los que hacen que la boca se seque, el rostro se son-

roje y el abdomen se tensione por la excitación y además de actuar como mensajeros desempeñan un papel significativo en la protección de enfermedades. Cada neuropéptido es como un ladrillo utilizado para construir una casa, " puede usarse en el sótano o en el desván: cumple diferentes funciones en diferentes ubicaciones, pero es el mismo ladrillo".

El sistema nervioso, endocrino e inmunológico en realidad son uno sólo formando una red. Los tres sistemas deben verse como una red psicosomática.

La emoción es la fuerza básica que energetiza nuestra acción. La acción adecuada es la dirigida a satisfacer la necesidad dominante.

Es imprescindible para un funcionamiento sano vivir el presente, sin las interferencias de la memoria (el pasado) ni de las proyecciones inventadas (futuro). Los niños normalmente no tienen problemas en vivir en este marco de autenticidad.

Es relevante destacar que el humor es un reductor natural del estrés y produce respuestas claves en el sistema inmunológico. Concretamente produce aumentos en:

las células agresivas naturales que atacan los virus y tumores.

las células T del sistema inmunológico.

Las inmunoglobinas que combaten por ejemplo una infección respiratoria.

El interferon gamma que pone en funcionamiento el sistema inmunológico, combate los virus y regula el crecimiento de las células.

Las células B, que producen anticuerpos contra microorganismos nocivos.

Podemos concluir afirmando que la capacidad de relajarse, el humor y la alegría son medicinas reales.

Indudablemente para conseguir que los niños construyan su inteligencia emocional, los padres debemos dedicarles **TIEMPO** y desarrollar una atención positiva:

- Elogiar al niño por las conductas adecuadas siendo preciso, sincero y sin excesiva adulación, por ej: has construido un castillo muy grande.

- Demostrar interés por lo que hace, participando en la actividad, describiendo lo que vemos y reflejando nuestros sentimientos, por ejemplo: parece que disfrutas tocando esta canción, supongo que la letra te hace sentirte bien con los demás.

- Lograr equilibrar límites claros con un ambiente estimulante en el hogar, por ejemplo: puedes jugar en el ordenador una hora al día siempre y cuando hayas terminado tus deberes.

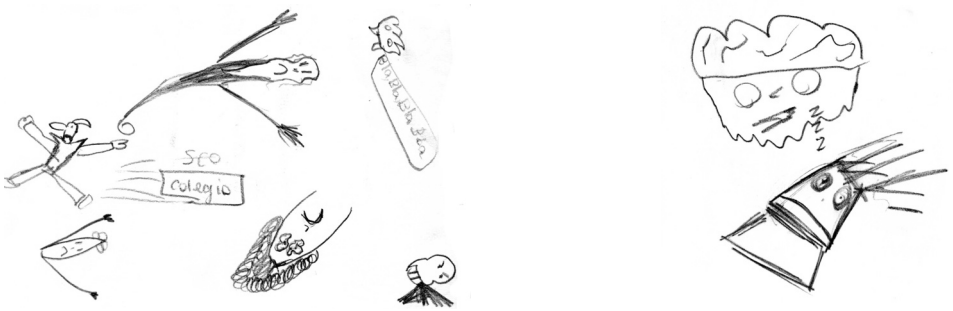
- Cuando se viola una norma aplicar un castigo adecuado, por ejemplo si juegas al ordenador más del tiempo previsto vas a estar dos días sin jugar.

- Ofrecer orientación pero no ejercer control, podrías aprender esta canción nueva a la guitarra creo que vas a disfrutar.

- Hablar con los hijos de los valores y las normas, por ejemplo comparte con tu amigo tus juguetes y déjale que disfrute, luego recogerlos juntos.

- Reforzar la buena conducta con elogios y con afecto, por ejemplo darle un abrazo cuando te dice que se quedó sin recreo para acompañar a un compañero que tenía un esguince.

AÑOS	HORAS TRABAJO POR DÍA
6	2 - 3
7	2 - 3
8	3 - 4
9	3 - 4
10	4 - 5
11	4 - 5



Dibujos sobre la escuela de Alex Iglesias (10 años)

- Dar advertencias y señales sobre cuando se esta portando mal para desarrollar su autocontrol, por ejemplo te he pedido que bajaras la música para poder trabajar, no puedo concentrarme, atiende lo que te digo.

- Permitir que los niños contribuyan en la toma de decisiones importantes, por ejemplo preguntarle si le gusta esta nueva casa para ir a vivir.

- Comprometerles con criterios elevados de responsabilidad, por ejemplo: cuida de tu hermano que me voy a la compra.

- No protegerles del dolor y el estrés inevitable, entrenándoles a soportar el dolor y a relajarse para aguantar el estrés.

En un desarrollo sano el niño aprende a utilizar sus propios recursos. Un equilibrio adecuado entre apoyo y frustración lo capacita para llegar a ser independiente, libre para utilizar su potencial innato.

Debemos desarrollar nuestra capacidad de estar en un continuo "darnos cuenta", amplificar nuestra conciencia, mirar dentro y fuera como lo mismo y ponernos contentos al reconocernos autores de gran parte de nuestra realidad, el observador es quién la fija, sin él, aquella es sólo un campo de posibilidades.

Estar despiertos a esta magia nos ayuda a no escapar, no evadirnos, no huir y a tener una mirada más amplia.

No olvidemos que todas las perturbaciones neuróticas surgen de la incapacidad del individuo de encontrar y mantener el equilibrio adecuado entre el mismo y el resto del mundo.

En definitiva, sólo dedicándoles **TIEMPO** a los niños podemos conseguir que adquieran confianza en sí mismo, sean independientes, sinceros, empáticos, imaginativos, adaptables y simpáticos.

En la sociedad actual nos encontramos con varios problemas:

a) Padres que no tienen tiempo, lo que da lugar a un abandono educativo, sustituido en gran medida por la televisión, la Play y diversos videojuegos. Medios que sin duda no son los indicados para fomentar el crecimiento de este baile emocional que es la vida, alejándonos no sólo de la intensidad que requiere una buena comunicación, sino de la espontaneidad y autenticidad de nuestras expresiones, distrayéndonos de nuestros dolores y emborrachándonos con vulgares hábitos y risas sin contraste.

b) Un sistema educativo en donde el amor al niño ha desaparecido, el otro es competencia, donde el saber es memoria, la falta de un acento es un suspenso, lo espontáneo es incómodo, lo natural es vergüenza, los instintos heredados anulados, la intuición animal ignorada, moverse es un castigo, lo importante no se toca, el sentir pasa de largo, dónde en definitiva se aburren los mejores y triunfan los más limitados.

Otra cuestión no atendida por nuestro sistema educativo de vital importancia es la de respetar los ritmos biológicos necesarios en los niños, tener en cuenta su capacidad de trabajo por día, incluyendo el trabajo hecho en casa, es decir los deberes. Nuestros hijos pasan 8 horas diarias en el colegio y casi todas las tardes emplean una o dos horas más en la realización de las tares escolares. Es un cruel y enfermizo disparate. En este sentido paso a señalar un resumen de edades del niño y el tiempo de trabajo máximo a realizar por éste, según un estudio del Dr. Guy Vermeil, Jefe del servicio de pediatría del hospital d´Orsay que ha sintetizado otros trabajos que concluyen lo mismo (27):

Los niños de seis años de edad pueden mantener la atención de forma continuada un máximo de 20 minutos; y en la mayoría de los casos ni tan siquiera esa cantidad sino 15, 10 o 5 minutos.

Se puede conseguir mediante un entrenamiento progresivo un aumento de la duración de la concentración. Pero en ningún caso manteniéndoles de la noche a la mañana un montón de horas sentados en silencio pretendiendo que se concentren con clases de 90 minutos, lo que se convierte en algo insufrible para ellos (27).

La solución es muy sencilla: estar presente para dar y recibir amor. Enseñar fundamentalmente que no somos seres aislados del resto y que el camino sólo lo podemos hacer juntos. En definitiva, la psicología es el estudio de lo que sucede en la frontera de contacto entre el individuo y su ambiente, (ambos campos deben integrarse).

Somos responsables los mayores de la hostilidad con la que estamos cargando el medio ambiente de los menores y consecuentemente de impedirles que puedan desarrollar una adecuada interactuación con el mismo.

En lugar de esto nos topamos con la pseudo "ciencia" que está convirtiéndose en un Dios manipulador de nuestros cerebros, estableciendo recetas generalizadas, fabricando de forma estándar y mecanicista conductas iguales, creando hombres "ciegos" a los que se les estrangula sus reacciones naturales, su capacidad de discernir y de distinguirse.

Notas y referecias citadas:
1- Fred A. Baughman Jr., M.D., "Immunize Your Child Against Attention-Deficit Disorder," press release, Feb.7, 1996.
2- Marianne Mercugliano Glanzman, "What is ADHD," en el programa citado arriba en la nota 1, págs. 3-16.
3- Bipolar Disord, 2004: 6: 305-13; Am J Med Genet C Semin Med Genet, 2003; 123: 26-35.
4- Psychiatric labels - An epidemic in children's mental healthcare
01 Julio 2005.
http://www.wddty.com/03363800369576166173/psychiatric-labels-an-epidemic-in-children-s-mental-health-care.html
5- Associated Press, "Boy's Mother Apologizes Over Shooting in Georgia," New York Times Mayo 25, 1999, pág. A19.
6- Conclusiones dadas el 6 de Abril de 2006 Alternative Santé nº 342 marzo del 2007.6.6
7- "nuestros hijos no están bien". 29/09/2004: Solidaridad – Autogestión. www.solidaridad.net
8- "El negocio sucio de Novartis". Abril, mayo, junio 2007. Num. 29
www.theecologist.net
9- Neurosci, 2007; 27: 7196-207.
10- http://www.whatdoesitmean.com/index782.htm
11- Departamento Médico y Químico del Laboratorio Nacional Brookhaven de Estados Unidos "cinética del cerebro de Metilfedinato".
- http://www.whatdoesitmean.com/index782.htm
12 - Journal of the American Medical Association, 2007; 298: 1747-9).
13- Lynne McTaggart ADHD - and now heart hazards. 09 April 2007
http://www.wddty.com/03363800370215516630/adhd-and-now-heart-hazards.html
14- "nuestros hijos no están bien". 29/09/2004: Solidaridad – Autogestión. www.solidaridad.net

15- Alternative Santé nº 343 abril 2007
16- Journal of the American Medical Association, 2007; 297: 2755-9).
17- Journal of the American Medical Association, 2007; 298: 1747-9).
18- Ritalin: robots on parade – http://www.wddty.com/03363800370832774599/ritalin-robots-on-parade.html
19- Arch Gen Psych, 1991; 48: 77-83.
20- Lynne McTaggart ADHD - and now heart hazards. 09 Abril 2007 http://www.wddty.com/03363800370215516630/adhd-and-now-heart-hazards.html
21- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV, Pgs.84, 136, 175.
22- Earl Mindell, Earl Mindell´s Pill Bible (New York: Bantam Books, 1984) pp 4-5.
23- Steve Dougherty," No Way Aut"People 25 abril 1994.
24- Adhd: - Researcher is sacked for speaking out - http://www.wddty.com/03363800372826518778/adhd-researcher-is-sacked-for-speaking-out.html
25- Britis Medical Journal, 2000; 321: 723). Psychiatrists sued for promoting ritalin. http://www.wddty.com/03363800370137106089/psychiatrists-sued-for-promoting-ritalin.html
26- http://www.whatdoesitmean.com/index782.htm
27- Le temps volé á l´écolier. Guy Vermeil. "L´homme malade du temps". Stock.