

## EL CONSUMO DE FÁRMACOS AUMENTA



### Una sociedad medicalizada

Un reciente estudio del Gobierno británico asegura que España es el segundo país del mundo en consumo de fármacos, por detrás de Estados Unidos. Los médicos dispensan unos mil millones

de recetas al año y el gasto farmacéutico del Ministerio de Sanidad ronda los 12.700 millones de euros anuales. En Catalunya, el 20% de todo el gasto sanitario se destina a subvencionar fármacos.



### Aumento del consumo infantil

Según los últimos datos disponibles de la 'Encuesta de Salut' de la Generalitat (2006), un 34,4% de la población menor de 15 años había tomado algún medicamento durante

los dos días previos a la encuesta (el 36,6% de los niños y el 32,0% de las niñas). En 1994 se había medicado el 24,2%. La muestra es de 2.200 menores de 14 años.

## HIPERMEDICACIÓN

# Pastillas para niños difíciles

**No es una tendencia de fuera.** Cada vez son más los menores que toman habitualmente ansiolíticos, antidepresivos y fármacos para tratar la hiperactividad. ¿Nuestra infancia está más enferma o abusa de los fármacos? Un sector crítico pide prudencia a farmacéuticas, médicos y familias.

POR EVA MELÚS

Jordi siempre fue un niño movido, lo que se dice un trasto. Sus grandes problemas comenzaron al empezar la escuela. Su naturaleza agitada no encajaba bien en la obligación de permanecer sentado en una silla durante horas, estar callado en clase ni acatar las órdenes de la maestra. Al final, la profesora en P-4 envió a su alumno más difícil al Equip d'Assessorament Pedagògic (EAP), del Departament d'Ensenyament, que lo derivó al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de su zona. Aunque muchos expertos aseguran que es difícil identificar la enfermedad con precisión antes de los 6 o 7 años, a Jordi le diagnosticaron un trastorno de déficit de atención e hiperactividad y, desde entonces, está en tratamiento.

A los 6 años, en primer curso de primaria, le empezaron a medicar para solucionar algunos problemas de actitud y para que estuviera más calmado. «Le recetaron una dosis muy alta y el niño hiperactivo se convirtió en una seta, como una piedra. Era una lástima», explica la tutora

que Jordi ha tenido en segundo, Núria López. La maestra tiene debilidad por lo que ella llama «niños especiales», aquellos que no se adaptan fácilmente al sistema escolar, y pidió al claustro que mediara para que le redujeran la medicación a Jordi. Eso ha sido este año. Y así sigue, porque la suya es una larga enfermedad.

«Cualquier niño que sea un poco movido no se libra de que le den una pastillita», afirma el pediatra y psiquiatra infantil y juvenil Paulino Castells, autor de *best-sellers* sobre terapia familiar como *Nunca quieto, siempre distraído* (Ediciones CEAC). «Las escuelas quieren niños uniformados, que no molesten demasiado. Los que son diferentes son un problema», añade el experto, quien

«Cualquier niño que sea un poco movido no se libra de que le den una pastillita», afirma el pediatra Paulino Castells

defiende que hay «buenos medicamentos» para tratar los trastornos psíquicos, pero que «a veces se dispensan con excesiva frivolidad». Castells, que se reconoce como un antiguo niño hiperactivo, ha tenido muy buenos resultados trabajando la alimentación: el DHA (ácido graso natural) o la eliminación de los colorantes y conservantes (como aconseja la dieta Feingold) son una ayuda para el cerebro. El doctor prefiere no prescribir fármacos si el menor no tiene grandes problemas de socialización.

### La industria farmacéutica

El periodista Miguel Jara, azote de la industria farmacéutica desde su web ([www.migueljara.com](http://www.migueljara.com)) y libros como *Traficantes de salud y Laboratorio de médicos* (Península), es más tajante. Para él, el metilfenidato, que se comercializa como Ritalin en el tratamiento del TDAH, es «la cocaína de la infancia», y recuerda los numerosos estudios que hay sobre sus efectos secundarios: retraso del crecimiento en tratamientos prolongados, anorexia, insomnio, problemas cardiovasculares graves y complica-



## INFANCIA VIGILADA

### Control del 'criminal en potencia'

Una ola de disturbios sacudió Francia a finales del 2005. Los protagonistas eran, sobre todo, jóvenes de origen inmigrante. Ese año, el Instituto Nacional de la Salud y de la Investigación Médica (INSERM) presentó un polémico informe titulado *Los trastornos del comportamiento en el niño y en el adolescente*. El texto describía los rasgos de los pequeños con más probabilidades de convertirse en delincuentes en el futuro. Entre ellos, la agresividad, el cinismo, la desobediencia o la in-

moralidad. El informe, que podía usarse para detectar a criminales en potencia desde los tres años, fue la base para un anteproyecto de ley de Prevención de la Violencia. Se barajó instaurar un carnet de comportamiento como herramienta de seguimiento. Los casos más difíciles serían corregidos con fármacos. La oposición de numerosos expertos e instituciones detuvo el proceso, pero la idea de controlar la infancia en favor de la seguridad sigue en un cajón.



## Más pequeños, más medicinas

La 'Encuesta de Salud' 2006 también revela que el consumo de fármacos es mayor en niños más pequeños. El 40,2% de los menores de 4 años participantes había tomado

algún fármaco en los últimos dos días; el 36,0% de 5 a 9 años y el 34,8%, de 10 a 14. Algunos estudios apuntan que ha bajado el consumo de tratamientos para la tos y aumentan los antitérmicos.



JOSEP GARCÍA

## Medicamentos no probados por niños

Según datos de la Comisión Europea, más del 50% de los medicamentos recetados a menores no han sido probados en su grupo de edad. La Agencia Europea del Medicamento maneja

diversos proyectos para hacerlo, aunque existe el debate sobre cuál es la mejor forma de proteger a los niños. En España, la Fiscalía de Menores interviene en las investigaciones.



Visita pediátrica en un consultorio de Santa Coloma de Cervelló.

tornos mentales, el conocido DSM que los psiquiatras usan como referencia para diagnosticar enfermedades mentales. «En cada revisión aparecen decenas de trastornos nuevos y la infancia ha sido una de las dianas elegidas. Es un peligro social», asegura el periodista.

En el 2006, la revista *Psychotherapy and Psychosomatics* denunció que más de la mitad de los 170 miembros del panel responsable del DSM tenían lazos financieros con la industria. Tres años antes, las farmacéuticas pagaron 7,5 millones de dólares a la Asociación Psiquiátrica Americana en publicidad para su revista. La inversión aumentó después a 9,1.

No es una tendencia lejana. La Encuesta de Salud de la Generalitat muestra un aumento notable de la medicación en niños en los últimos años. Sobre psicofármacos no hay estadísticas específicas, aunque un informe extrapolable de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Osakidetza apunta que la dispensación de metilfenidato, el fármaco más recetado para tratar la hiperactividad, se multiplicó por 18 entre el 2001 y el 2007 en Euskadi.

Otro comentario informe de la IMS Midas, una de las más importantes fuentes internacionales de informes médicos, ya anunciaba hace unos años que España es el tercer país del mundo en recetas de psicofármacos a menores de 17 años (unas 1.500 al año), por detrás de Canadá y Estados Unidos. Entre este arsenal terapéutico incluye el Ritalin (metilfenidato), ansiolíticos varios y antidepresivos.

## Soluciones rápidas

Hay negocio porque hay demanda. «Es la sociedad la que está medicalizada. Hay mucha información, pero eso no significa que haya formación y se recurre al fármaco como primer recurso», explica la doctora Pilar Carrasco-Garrido, autora de un estudio que muestra el aumento del consumo de fármacos sin receta en niños. «El ibuprofeno, el famoso Dalsy, se usa de forma preventiva por si el niño va a tener fiebre, ignorando que se metaboliza a través del hígado. Se ha perdido la percepción de riesgo y forma parte de nuestra vida cotidiana», opina.

Muchos padres acuden hoy a las consultas buscando la *pastilla mágica* que solucione sus problemas rápidamente. Ocurre con la TDAH y con una simple fiebre. «La gente quiere una respuesta inmediata de la medicina y los doctores recibimos mucha presión para dispensar medicación. El niño no se puede poner enfermo porque esto es una sobrecarga im-

## BATALLA CERRADA

### ¿Prozac para la depresión infantil?

En el 2007, el Parlamento europeo dio la razón a la Plataforma Internacional contra la Medicalización en la Infancia y paralizó el proceso para permitir la administración de fluoxetina (Prozac) a niños con depresión a partir de 8 los años. La polémica estaba viva desde el 2004, cuando proliferaron los estudios que indicaban que el fármaco podía aumentar el riesgo de suicidio en niños y adolescentes con depresión.



sión. «Al revisar, tampoco quedaba claro que la fluoxetina y otros antidepresivos más recientes fueran eficaces para tratar la depresión en población pediátrica y adolescente», observa Inma Danés, investigadora del Institut Català de Farmacologia. Poco después, la Agencia Europea del Medicamento abrió una vía con un informe favorable, por lo que la Plataforma denunció. «Hay un problema tremendo de hipermedicación», afirma su fundador, Juan Pundik, que ahora centra su cruzada en el metilfenidato, usado para tratar el TDAH.

portante en nuestros horarios», explica el doctor Santiago García-Tornel, jefe clínico de Pediatría del Hospital de Sant Joan de Déu y autor de un blog llamado *Reflexiones de un pediatra curtido*.

Cada síntoma es susceptible de convertirse en una nueva enfermedad y para cada uno de ellos hay un medicamento específico, según el pediatra. «Yo soy veterano y en la sala de espera miro al niño, no a la enfermedad. Un pequeño puede venir a vernos porque le duele la barriga y cuando le preguntas, quizá coincide con que se acaba de morir el abuelo o los padres discuten en casa», explica García-Tornel. Castells le segunda: «Vamos poniendo remedio a los síntomas y muchas veces no llegamos al conjunto de las cosas.»

ción de los síntomas en pacientes psicóticos. Por el simple hecho de metabolizarse en el hígado, los dolores de cabeza son habituales al comenzar el tratamiento. Incluso cuando son realmente necesarios, cualquier medicamento exige un peaje.

La industria farmacéutica tiene entre un 16 y un 18% de beneficios netos, más que el sector bancario (15%) o gigantes como Coca-Cola y McDonald's, entre un 3 y un 4%. Los sectores más críticos han acuñado el término anglosajón *disease mongering* (*sembrar enfermedades*) para denunciar la invención o exageración de síntomas que supuestamente practican algunas empresas con el fin de aumentar su clientela potencial. Procesos fisiológicos normales como la menopausia se tratan con

terapias hormonales con muchos efectos secundarios y siguiendo la misma pauta, las épocas de tristeza típicas en la adolescencia se pueden interpretar como depresión y las rabietas repetidas, como enfermizas ataques de cólera.

«La sobremedicación de los niños representa una de las últimas fronteras mercantiles traspasadas. Hace tiempo que se sobrepasó y no tardaremos en comprobar el daño que se está haciendo a la infancia», augura Jara. Los fármacos pediátricos, como los de los adultos, están controlados por comités éticos oficiales, aunque en la práctica es difícil realizar ensayos clínicos con niños. ¿Quién convertiría a sus hijos en conejillos de indias? «En muchas ocasiones se utilizan medicamen-

tos sin conocimiento exacto de dosis, de pautas o de seguridad. Es algo poco científico», afirma.

¿Cómo hemos llegado hasta aquí? Según Jara, por las conexiones financieras entre algunos médicos y algunas farmacéuticas. En el 2013 se publicará la quinta edición del *Manual de diagnóstico y estadística de los tras-*

**Cada síntoma puede convertirse en enfermedad y para cada una hay medicamento específico**