

DECLARACIÓN DE CONSENSO INTERNACIONAL SOBRE EL TDAH

ENERO 2002

Nosotros, los abajo firmantes como consorcio internacional de científicos, estamos profundamente preocupados por la inadecuada manera en que periódicamente llaman la atención sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad distintos reportajes en los medios de comunicación. Se trata de un trastorno que nos es muy familiar y sobre el que muchos de nosotros hemos investigado o hemos dedicado nuestra carrera entera. Nos tememos que historias inapropiadas que describen el TDAH como un mito, un fraude o una condición benigna pueden llevar a cientos de afectados a no buscar tratamiento para su dolencia. También lleva a la gente a pensar que se trata de un trastorno que no es auténtico ni real o que es una afección sin importancia.

Hemos elaborado esta declaración de consenso sobre el TDAH como referencia sobre el estatus de los hallazgos científicos relativos a este trastorno, a su autenticidad y al impacto adverso que tiene sobre las vidas de las personas a las que se les diagnostica el trastorno tal como se explica en este artículo (enero 2002).

La cobertura mediática habitual acerca del trastorno lo presenta como si se tratara de un evento deportivo con sus competidores del mismo nivel. Se enfrentan los puntos de vista de un puñado de médicos inexpertos con los de una mayoría de científicos de alto nivel como si ambos tuvieran el mismo valor. Tales intentos de equilibrio dan al público la impresión de que hay un desacuerdo científico fundamental acerca de si el TDAH es o no una condición médica real. En realidad no hay tal desacuerdo, al menos no en mayor medida que lo hay sobre si fumar produce cáncer o sobre si es un virus lo que causa el SIDA.

La Autoridad Sanitaria de los Estados Unidos, la Asociación Médica Americana, la Asociación Psiquiátrica Americana, la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y de Adolescentes la Asociación Americana de Psicología y la Academia Americana de Pediatría, entre otras, todas reconocen el TDAH como un trastorno auténtico. Aunque algunas de estas organizaciones han publicado pautas de evaluación y tratamiento del trastorno para sus miembros, esta es la primera declaración de consenso publicada por un consorcio independiente de científicos de primera línea relativa al estatus del trastorno.

El TDAH la Ciencia.

Debe señalarse especialmente que, como asunto de ciencia, la idea de que el TDAH no existe es sencillamente un error. Todas las asociaciones medicas importantes y agencias

gubernamentales de salud reconocen el TDAH como un trastorno genuino debido a las abrumadoras evidencias científicas que así lo indican.

Se han utilizado distintos enfoques para establecer si una condición alcanza el nivel de un trastorno médico o psiquiátrico auténtico. Uno muy útil estipula que debe haber evidencias científicamente establecidas de que quienes padecen esa condición tienen un severo déficit o una falta total de algún mecanismo físico o psicológico que es universal en las personas. Es decir, que lo normal es que todas las personas, sin tener en cuenta la cultura, desarrollen esa habilidad mental.

Y del mismo modo deben darse evidencias científicas incontrovertibles de que ese severo déficit perjudica al individuo que lo padece. Se establece que hay perjuicio si hay evidencia de mayor mortalidad, morbilidad, o impedimentos en las principales actividades de la vida que son requisitos del escenario del propio desarrollo en la vida. Entendiendo por principales actividades de la vida aquellos dominios de funcionamiento como la educación, las relaciones sociales y familiares, la independencia y la autosuficiencia, y el funcionamiento laboral, que se espera que todos los seres humanos seamos capaces de desempeñar a un determinado nivel de nuestro desarrollo.

Tal como atestiguan los numerosos científicos que firman este documento, no hay dudas entre los líderes mundiales de la investigación clínica de que el TDAH conlleva una seria deficiencia en un conjunto de habilidades psicológicas y que esas deficiencias perjudican seriamente a los individuos que padecen el trastorno. La evidencia reinante indica que los déficit en la inhibición de la conducta y en la atención sostenida son centrales en este trastorno –hechos demostrados a través de cientos de estudios científicos. Y no hay duda de que el TDAH produce impedimentos en las principales actividades de la vida, incluyendo las relaciones sociales, la educación, el funcionamiento familiar y laboral, la autosuficiencia, y el acatamiento de las reglas sociales, las normas y las leyes. También hay evidencias de que los afectados por el TDAH son más proclives a hacerse daño y a sufrir intoxicaciones accidentales. Por todo esto ninguna organización profesional médica, psicológica o científica duda de la existencia del TDAH como un trastorno legítimo.

Los principales déficit psicológicos de quienes padecen TDAH se han relacionado en la actualidad mediante numerosos estudios que han usado distintos métodos científicos con una serie de regiones cerebrales específicas (el lóbulo frontal, sus conexiones con los ganglios basales, y su relación con los aspectos centrales del cerebelo). La mayoría de estudios neurológicos concluyen que en general los afectados por el TDAH muestran menos actividad eléctrica en el cerebro y muestran menos reactividad a la estimulación en una o más de esas regiones. También los estudios de neuroimagen de grupos de afectados señalan áreas

relativamente más pequeñas de masa cerebral y una menor actividad metabólica de esa masa en comparación con los grupos de control de esos estudios.

Se ha descubierto a través de numerosos estudios de gemelos, idénticos o no, en distintos países (Estados Unidos, Gran Bretaña, Noruega, Australia, etc.) que esos mismos déficit psicológicos de inhibición y atención son inicialmente hereditarios.

Habitualmente se constata que la contribución genética para estos rasgos se halla entre los valores más altos para cualquier trastorno psiquiátrico (del 70 al 95 % de variación del rasgo en la población), casi alcanzando el valor de la contribución genética a la estatura humana. Recientemente se ha demostrado de manera fiable que hay un gen asociado a este trastorno y en la actualidad hay más de 12 equipos de investigación de todo el mundo buscando más.

Numerosos estudios de gemelos demuestran que el entorno familiar no contribuye separadamente de modo significativo a estos rasgos. Ello no significa que el entorno del hogar, las habilidades educativas de los padres, los acontecimientos vitales estresantes o las dificultades en las relaciones entre iguales no tengan importancia ni influyan en los individuos que tengan este trastorno, como de hecho lo hacen. Las tendencias genéticas se manifiestan en la interacción con el entorno. Además, las personas con TDAH con frecuencia padecen otros trastornos y problemas asociados, algunos de los cuales están claramente relacionados con su entorno social. Sin embargo hay que decir que los déficit subyacentes que constituyen el TDAH no son única ni primariamente resultado de esos factores del entorno.

Por ello científicos internacionales de primera línea, como los abajo firmantes, reconocen la creciente evidencia de contribuciones neurológicas y genéticas a este trastorno. Esta evidencia unida a incontables estudios sobre el perjuicio que supone el trastorno y cientos de estudios sobre la efectividad de la medicación, respalda la necesidad en muchos, aunque no desde luego en todos los casos, del tratamiento del trastorno con terapias múltiples que incluyen la medicación combinada con ajustes en la educación, la familia y otras adaptaciones sociales. Todo ello en fuerte contraste con la absolutamente acientífica postura de algunas críticas sociales en prensa que apuntan que el TDAH es un fraude, que medicar a los afectados es discutible si no censurable, y que los problemas de conducta asociados al TDAH son sencillamente consecuencia de problemas en casa, de ver la tele o jugar a videojuegos en exceso, falta de cariño o de atención, o intolerancia por parte de los profesores o la escuela.

EL TDAH no es un trastorno benigno. Para aquellos que lo padecen puede originar problemas devastadores. Estudios de seguimiento de casos clínicos indican que los afectados tiene muchas más posibilidades que la población normal de ser expulsados de la escuela (32-40%), de fracaso escolar (5-10 %), de tener pocos o ningún amigo (50-70%), de tener bajo rendimiento en el trabajo (70-80%), de enredarse en actividades antisociales (40-50 %) o de usar

el tabaco o drogas ilegales más de lo normal. Además, los niños que crecen con TDAH tienen más posibilidades de embarazos adolescentes (40%) y de enfermedades de transmisión sexual (16%), de conducir a demasiada velocidad y tener accidentes de coche, de padecer depresiones (20-30%) y trastornos de personalidad (18-25%) de adultos, así como de manejar mal y poner en peligro su vida de muchas otras formas.

Sin embargo, a pesar de estas serias consecuencias, los estudios indican que menos de la mitad de las personas que padecen el trastorno están recibiendo tratamiento. Los medios pueden ayudar de manera sustancial a mejorar estas circunstancias. Pueden hacerlo describiendo el TDAH y la investigación científica al respecto lo más rigurosa y responsablemente posible, y no extendiendo la propaganda de algunos críticos sociales y doctores marginales cuya agenda política llevaría a cualquiera a pensar que no existe ningún trastorno real. El hecho de publicar historias de que el TDAH es un trastorno ficticio o puramente un conflicto entre los Huckelberry Finn de hoy en día y sus cuidadores, es lo mismo que declarar que la Tierra es plana, que la ley de la gravedad es discutible y que la tabla periódica de los elementos químicos es un fraude. El TDAH debe ser descrito en los medios de la misma manera realista y rigurosa que en las publicaciones científicas: como un trastorno auténtico que tiene un impacto dañino múltiple y sustancial sobre quienes lo padecen, sin que se pueda culpar ni a ellos mismos, ni a sus padres o maestros por ello.

(Traducción de Felicidad Martínez-Pais Loscertales. 2011, Sevilla, España)