

Com es combat el TDAH? El nombre de nens medicats es duplica en una dècada

La Generalitat inverteix gairebé quatre vegades més que el 2006 en tractaments contra aquest trastorn, segons una investigació de l'Agència de Salut Pública | Una família que medica el seu fill assegura que el tractament li ha "canviat la vida" i recomana fer el pas "sempre que el diagnòstic sigui acurat" | La mare d'un nen amb TDAH que va decidir no subministrar-li cap fàrmac defensa teràpies que treballin les "emocions" dels joves



Una aula d'una escola de primària, en una imatge d'arxiu | Adrià Costa

"Mama, gràcies. Aquestes vitamines m'han salvat la vida". En Pol tenia 10 anys quan va pronunciar aquesta frase. Es dirigia a la Maria, la seva mare, després que ella hagués decidit subministrar-li el medicament contra el trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat, el TDAH (https://ca.wikipedia.org/wiki/Trastorn_per_dèficit_d%27atenció_amb_hiperactivitat). A en Pol, un nen de Barcelona, li havien diagnosticat aquesta patologia un any abans. Els seus pares s'havien negat a medicar-lo perquè el tipus de tractament "no els quadrava", en paraules de la Maria, que és metgessa. Un any després, però, van fer el pas. "Vèiem que en Pol estava desesperat i, aconsellats pel pediatre, vam pensar que valia la pena provar-ho", relata la mare. El resultat? "Formidable, brutal. Ens ha canviat la vida".

Els noms d'en Pol i la Maria són ficticis, perquè la família prefereix preservar l'anonimat, però la

seva història i declaracions responen a una experiència ben real. El noi no prenia "vitamines", sinó el medicament que es subministra als infants diagnosticats de TDAH. Els seus pares van decidir no explicar-li exactament en què consistia i van preferir fer-li creure que es prenia uns suplementos vitamínics per ajudar-lo a concentrar-se i millorar el seu benestar. D'històries com la seva n'hi ha moltes més. Aquest juliol, la Central de Resultats de l'Agència de Salut Pública de Catalunya ha presentat un informe que posa sobre la taula una dada sorprenent (http://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/ossccentralresultats/informes/fitxers_estatics/MONOGRAFIC_26_TDAH_CdR.pdf) : en la darrera dècada -des del 2006 i fins al 2015- el nombre d'infants diagnosticats de TDAH s'ha duplicat. En el cas de les nenes, l'augment és del 145% i, en el dels nens, del 81%.

Segons Cristina Colls i Joan Pons, els dos responsables de la investigació, aquest trastorn s'ha convertit en el més comú entre els menors de 15 anys a Catalunya. Tot i això, relativitzen l'augment i l'atribueixen a "l'increment de la sensibilització de les famílies". Ara pateixen TDAH l'1,3% de les nenes i el 3,7% dels nens, tot i que la incidència per gèneres s'ha anat igualant els darrers anys.

Malgrat que encara és una patologia força desconeguda, els experts conclouen que els infants amb TDAH tenen problemes de concentració, hiperactivitat i dèficit d'atenció perquè el seu cervell segrega menys dopamina, un neurotransmissor clau per activar alguns dels receptors cerebrals. "El nostre fill tenia un dèficit similar al que tenen els diabètics amb la insulina", il·lustra la Maria. El medicament compensa aquest desajust aportant el plus de dopamina que necessita l'infant amb TDAH.

```
if("undefined"===typeof
window.datawrapper)window.datawrapper={};window.datawrapper["FT0Op"]={};window.datawrapper["FT0Op"].embedDeltas={"100":656,"200":533,"300":494,"400":477,"500":452,"600":452,"700":452,"800":452,"900":452,"1000":452};window.datawrapper["FT0Op"].iframe=document.getElementById("datawrapper-chart-FT0Op");window.datawrapper["FT0Op"].iframe.style.height=window.datawrapper["FT0Op"].embedDeltas[Math.min(1e3,Math.max(100*Math.floor(window.datawrapper["FT0Op"].iframe.offsetWidth/100),100))]+ "px";window.addEventListener("message",function(a){if("undefined"!==typeof a.data["datawrapper-height"])for(var b in a.data["datawrapper-height"])if("FT0Op"===b)window.datawrapper["FT0Op"].iframe.style.height=a.data["datawrapper-height"][b]+ "px"});
```

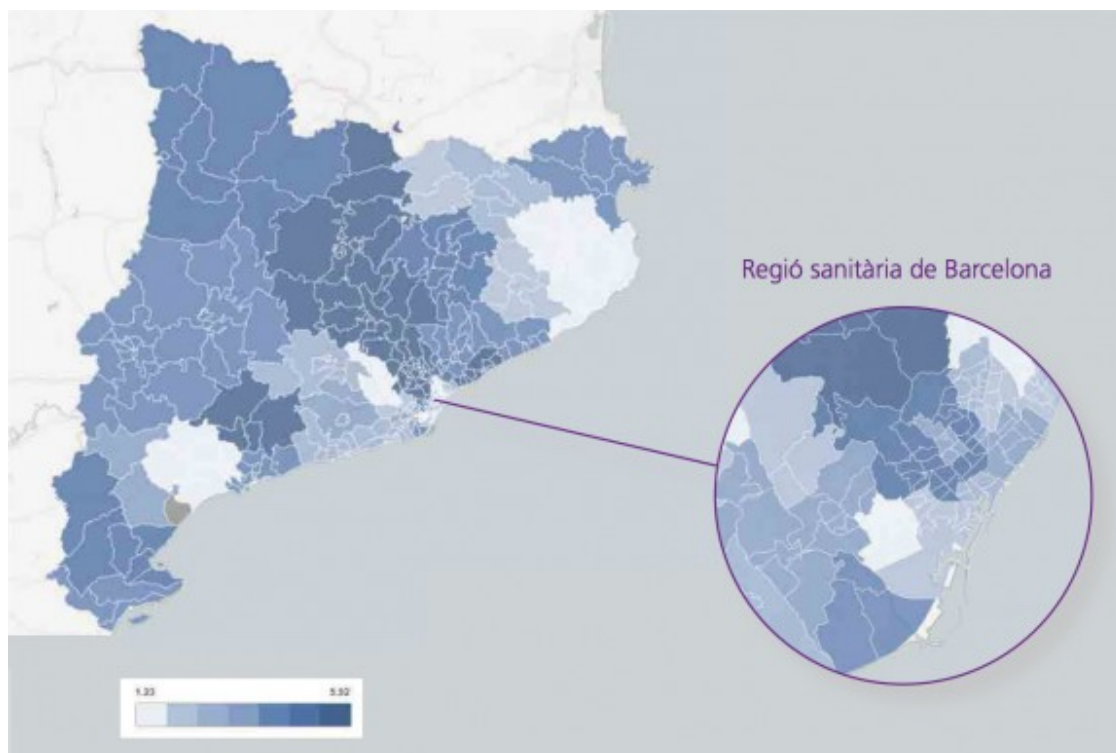
Un medicament realment necessari?

Però no tothom comparteix aquesta visió. La Laia, veïna de Montmeló, al Vallès Oriental, va passar per una situació similar. El seu fill, l'Àlex, tenia problemes d'atenció a classe. "Va superar la primària prou bé, però en arribar a primer d'ESO va començar a treure males notes i a ser el protagonista de totes les malifetes", relata. Des de l'institut van alertar-la que alguna cosa no anava bé i ella va decidir consultar un especialista. "Com que sabem que el protocol públic és molt lent, vam optar per un psiquiatre privat", explica. El doctor va dur a terme una avaluació neurològica de l'Àlex i va emetre un diagnòstic clar: tenia TDAH. Els va recomanar afrontar la situació medicant el fill i els va alertar que, si no feien el pas, "el noi en patiria les conseqüències", segons el relat de la mare.

El TDAH s'ha convertit en el trastorn més comú entre els menors de 15 anys a Catalunya

La Laia, però, s'hi va negar en rodó. "Més que concloure que el TDAH era un trastorn inevitable, ens plantejàvem d'on podria venir i crèiem que potser l'Àlex necessitava temps per adaptar-se a

l'institut i al canvi d'etapa", assenyala. Per això, van decidir que la medicació no era el millor i van recórrer a un altre psiquiatre. La segona veu els va tranquil·litzar a mitges: els va dir que el tractament a base de fàrmacs era només una de les dues branques del procés i que n'hi havia una altra de complementària fonamentada en la reeducació amb psicopedagogs (<http://www.naciodigital.cat/noticia/117717/hospital/vall/hebron/posa/marxa/tractament/pioner/tdah/amb/realitat/virtual>). El psiquiatre els recomanava optar per totes dues vies, però la Laia tenia molt clar que no volia recórrer a una medicació que "deriva de l'amfetamina".



% de població de 6 a 17 anys consumidora de fàrmacs pel TDAH a Catalunya durant el 2015. Les zones més obscures són les que tenen un major nombre de casos Foto: Central de Resultats

En aquest punt, mare i fill van començar una llarga travessia amb final feliç. De terapeuta en terapeuta, van intentar reconduir la situació del noi en plena etapa adolescent. Una de les psicopedagogues que els va acompanyar durant més temps els va demanar si pensaven reconsiderar la seva posició de no medicar tenint en compte que les notes del menor no milloraven. L'Àlex va repetir primer d'ESO tot i les recomanacions de la terapeuta, que va aconsellar als professors facilitar-li l'accés a segon per "no dinamitar la seva autoestima ni allunyar-lo dels seus amics". "Però els professors van considerar que els motius no eren suficients i el van obligar a repetir, tot i que no va servir absolutament per a res", recorda la mare.

El camí, doncs, va estar plegat d'entrebancs, però la Laia persistia en la seva voluntat de ni acostar-se als medicaments que li recomanaven els especialistes. "No entenien que nosaltres, la família, no volíem que aprovés les assignatures; el que intentàvem és que fos capaç de controlar el seu estat emocional", explica. Al final, van abandonar la reeducació i van obrir una nova via: la del

treball emocional. Amb un psicòleg van aconseguir reconduir els problemes associats a la conducta, com l'hiperactivitat o l'ansietat. L'Àlex va acabar traient-se l'ESO i ara, ja dotat d'una autoestima renovada, afronta l'últim curs d'un cicle de formació professional d'atenció a persones amb discapacitat.

Dues visions diferenciades

Les històries de l'Àlex i d'en Pol són similars, però s'han resolt de manera diferent. Tots dos han aconseguit superar el trastorn, millorar els resultats acadèmics i plantejar-se nous reptes en l'àmbit personal. L'un, sense tocar la medicació; l'altre, fent-ne ús. La mare de l'Àlex creu que "els nens necessiten temps". "Les famílies hem de pensar que el problema no és només d'ell, sinó de tots els agents que estem implicats en la seva educació", afegeix. Per la Laia, "segurament hi ha nens a qui la medicació els anirà bé, però abans de donar-la cal mirar totes les opcions perquè potser n'hi ha prou deixant que el cervell maduri".

Les històries de l'Àlex i d'en Pol són similars, però s'han resolt de manera diferent

En canvi, per la mare d'en Pol, el fàrmac ha estat "clau" per capgirar la situació que vivia el seu fill. La Maria era molt escèptica a medicar-lo, però diu que es va decidir quan el va veure "desesperat, incapaç de fer front a tot el que li estava passant". "Quan ell mateix em va dir que les 'vitamines' li havien salvat la vida, em vaig adonar que no m'havia equivocat", sosté. Com a metgessa, la Maria reconeix que hi ha molts nens "sobremedicats", però creu que "el problema d'en Pol no es podia solucionar d'una manera que no fos mèdica". "Si el diagnòstic és bo i el nen té TDAH, el més recomanable és medicar", rebla la mare.

El factor territorial

Tant en Pol com l'Àlex són de dues de les zones on es diagnostiquen més casos d'aquest tipus de trastorn, segons l'informe de la Central de Resultats. El Vallès, la Catalunya Central i Barcelona són les àrees amb un percentatge més alt d'infants afectats. Els Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CESMIJ) són els encarregats d'elaborar els diagnòstics. En alguns casos, la Generalitat externalitza el servei en entitats privades (o proveïdores), com ara la Fundació Althaia, que el gestiona a Manresa. El centre bagenc és el segon en nombre de pacients de TDAH, segons l'estudi. La cap de psiquiatria de la Fundació Althaia, Àurea Autet, no creu, però, que la Catalunya Central concentri tants diagnosticats com apunta l'informe. "Aquí se'n detecten més perquè la majoria de famílies recorren al centre públic, el CESMIJ de l'Althaia. En canvi, en altres llocs una gran part de nens són diagnosticats a la privada i no hi consten", assenyala.

```
if("undefined"===typeof
window.datawrapper)window.datawrapper={};window.datawrapper["CFOeO"]={},window.datawrap
per["CFOeO"].embedDeltas={"100":940,"200":648,"300":583,"400":541,"500":524,"600":485,"700":
485,"800":485,"900":468,"1000":468},window.datawrapper["CFOeO"].iframe=document.getEleme
ntById("datawrapper-chart-
CFOeO"),window.datawrapper["CFOeO"].iframe.style.height=window.datawrapper["CFOeO"].emb
edDeltas[Math.min(1e3,Math.max(100*Math.floor(window.datawrapper["CFOeO"].iframe.offsetWi
dth/100),100))]+"px",window.addEventListener("message",function(a){if("undefined"!==typeof
a.data["datawrapper-height"])for(var b in a.data["datawrapper-
height"])if("CFOeO"===b)window.datawrapper["CFOeO"].iframe.style.height=a.data["datawrapper-
height"][b]+"px"});
```

L'augment del nombre de diagnosticats ha comportat que cada vegada hi hagi més menors

medicats. Com que la Generalitat cobreix el cost dels fàrmacs per regular el TDAH, la inversió pública en aquest camp també s'ha disparat. Si el 2006, el Departament de Salut invertia 2,7 milions d'euros a finançar el tractament, el 2015 la despesa pública ja era de 7,9 milions, dues vegades i mitja més. Les previsions dels experts no preveuen que la tendència actual entri en una etapa d'alentiment i, de fet, tot apunta que el Govern haurà de continuar desembutxacant milions per fer front al creixement del nombre de menors afectats pel trastorn.

El complicat paper de les escoles

Però més enllà dels costos i del gradient territorial, les famílies consultades per aquest diari coincideixen a assenyalar el sistema educatiu com un element determinant en el procés de diagnòstic del TDAH. Tant la Laia com la Maria reconeixen que els docents els havien traslladat de manera insistent queixes pel comportament dels seus fills, un factor clau perquè es decidissin a recórrer a especialistes per intentar esbrinar què passava. La mestra i pedagoga Núria Franquesa entén l'actitud dels professors, malgrat que les famílies no sempre s'hagin sentit prou ben acompanyades. "Per un mestre, que un nen distregui i boicotegi una classe és molest i, en aquell moment, en calent, l'únic que pensa és en aconseguir que estigui quiet", apunta.



L'augment de diagnòstics del TDAH en nenes és del 145% i, en el dels nens, del 81%. Foto: Matadepera.cat

Ara bé, Franquesa creu que el problema de fons és el mateix sistema educatiu. "Les escoles funcionen de manera anacrònica. Els nens estan asseguts sis o set hores al dia en una cadira escoltant diverses persones. Ara n'entra una a explicar-los naturals, ara una altra per donar-los lliçons d'història... Se'ls exigeix un esforç descomunal", assenyala la mestra, que atribueix part de l'augment d'aquest tipus de trastorns a un sistema "antic, propi de fa 50 anys". "Caldria que l'escola reflexionés sobre els seus propis problemes i sobre com incideix en el desenvolupament dels infants", afegeix. Tanmateix, Franquesa és escèptica amb el TDAH i recorda que "no està clar que sigui una malaltia amb tots els ets i uts".

"Caldria que l'escola reflexionés sobre els seus propis problemes i com incideix en el desenvolupament dels infants"

De fet, els experts assenyalen que les característiques del sistema educatiu i la seva estructuració en cursos tancats pot ser el desencadenant d'alguns trastorns. Les dades apunten que entre els nens nascuts a finals d'any hi ha molts més diagnosticats de TDAH que entre els del mes de gener, febrer, març o abril. El motiu? "En edats primàries, hi ha alumnes en una mateixa classe que es porten gairebé un any de diferència i, als més petits, els exigim el mateix nivell que als més grans i això suposa un punt extra de càrrega de treball que noten", sosté Franquesa. La psiquiatra d'Althaia corrobora aquesta possibilitat i recorda als professors que "han de tenir en compte que estan davant d'un nen més immadur". "La diferència d'uns mesos es nota molt en aquests casos i pot ser clau per garantir que tinguin un creixement adequat", afirma Autet.

```
if("undefined"===typeof  
window.datawrapper)window.datawrapper={};window.datawrapper["IHvGH"]={},window.datawrapper["IHvGH"].embedDeltas={"100":485,"200":399,"300":356,"400":339,"500":313,"600":313,"700":313,"800":313,"900":313,"1000":313},window.datawrapper["IHvGH"].iframe=document.getElementById("datawrapper-chart-IHvGH"),window.datawrapper["IHvGH"].iframe.style.height=window.datawrapper["IHvGH"].embedDeltas[Math.min(1e3,Math.max(100*Math.floor(window.datawrapper["IHvGH"].iframe.offsetWidth/100),100))]+"px",window.addEventListener("message",function(a){if("undefined"!==typeof a.data["datawrapper-height"])for(var b in a.data["datawrapper-height"])if("IHvGH"===b)window.datawrapper["IHvGH"].iframe.style.height=a.data["datawrapper-height"][b]+"px"});
```

Però l'educació no és l'únic element que, segons l'informe de la Central de Resultats, acaba sent clau en el diagnòstic d'un cas de TDAH. La renda també hi juga un paper fonamental. Entre les famílies desfavorides, el percentatge de menors medicats duplica les que tenen més recursos. Autet ho atribueix al cost d'accedir a teràpies alternatives, com ara els terapeutes que van ajudar l'Àlex, el fill de la Laia. La família va pagar totes les visites de la seva pròpia butxaca perquè el tractament públic amb psicòlegs "és molt lent", segons la mare. La psiquiatra de l'Althaia creu que "per a les famílies més pobres l'accés a un psicopedagog és més complicat" i que, en canvi, la medicació està plenament coberta per la Seguretat Social. Autet afegeix, però, que tot són "meres hipòtesis" perquè "encara cal estudiar-ho millor".

El que no comparteix la cap de psiquiatria de la Fundació Althaia és que el TDAH no sigui una malaltia amb tots els "ets i uts" o que es pugui qüestionar el protocol per diagnosticar el trastorn dels professionals. Reconeix que la detecció "és clínica i que també té un component subjectiu", però emfatitza que els doctors "mai no es basen únicament en una veu, sinó en les de moltes fonts". "Consultem l'escola, els psicopedagogs, la família... I, evidentment, observem i analitzem abans de diagnosticar", subratlla Autet. La confiança en els professionals és, des del punt de vista dels experts, un factor clau per "resoldre satisfactòriament" els casos de TDAH. Sovint, però, els temors de les famílies són difícils de superar.