

COMUNICADO SOBRE EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN-HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN ATENCIÓN PRIMARIA

Desde la Sociedad Madrileña de Psicología Clínica queremos trasladar a la Gerencia Asistencial de Atención Primaria nuestra preocupación por el Protocolo de atención a las personas con trastorno de déficit de atención-hiperactividad (TDAH) desde Atención Primaria recientemente aprobado (<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/noticia/comunidad-implanta-centro-s-salud-protocolo-diagnostico-tratamiento-trastorno-deficit-atencion-e>).

Consideramos valioso el esfuerzo de intentar organizar la atención sanitaria ante un trastorno tan prevalente. Sin embargo, consideramos que el protocolo aprobado no contribuye a mejorar la detección, evaluación, diagnóstico y tratamiento de este trastorno, sino que por el contrario presenta problemas y riesgos graves en su enfoque y en sus recomendaciones.

En primer lugar, en el protocolo, a pesar de advertir de la importancia de establecer un buen diagnóstico diferencial y de la gran cantidad de situaciones y condiciones asociadas a presentar un funcionamiento hiperactivo (p. 12) que pueden conllevar erróneamente a un diagnóstico de TDAH, no se facilitan los recursos, ni las escalas adecuadas ni la información que permita al facultativo realizar el adecuado diagnóstico diferencial. Al contrario, las escalas propuestas presentan sesgos hacia el sobrediagnóstico y no son las más validadas ni indicadas en la literatura científica.

En segundo lugar, en lo que a la intervención terapéutica se refiere, el protocolo menciona la psicoterapia como parte del tratamiento estándar para el TDAH (p.14), pero en ningún momento plantea la derivación e intervención por parte de los profesionales de Psicología Clínica presentes en el sistema público de salud, curiosamente bajo ninguno de los supuestos establecidos (ver punto 7. Criterios de derivación, p. 32). En vez de ello, traslada la idea de que para aquellas familias que no puedan pagarse un tratamiento psicológico privado la alternativa recomendada sería la derivación a recursos comunitarios (p. 15). Según las guías de práctica clínica más actualizadas, los tratamientos psicológicos son el tratamiento de elección en menores de 6 años y uno de los tratamientos de primera línea en mayores de 6 años, con independencia del nivel de gravedad. Además, si la atención psicológica se encuentra en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, en la actualidad la población madrileña tiene que tener garantizado su derecho a ser atendida por los Psicólogos especialistas en Psicología Clínica. Por otra parte, los recursos comunitarios (p. 15) no pueden sustituir a los tratamientos psicológicos para los trastornos sino que, por el contrario, deben complementarlos.

Dados los aspectos mencionados, sería esperable que la implantación de un protocolo en los términos actuales pueda inducir de forma sesgada un sobrediagnóstico de este trastorno y generar un abordaje preferentemente médico y farmacológico del TDAH en el Servicio Madrileño de Salud.

Para prevenir el sobrediagnóstico y sobremedicalización de la población afectada, solicitamos una revisión profunda del mencionado protocolo, su rectificación y mostramos nuestra disposición como sociedad científica para colaborar en este proceso.

En Madrid, a 5 de junio de 2023,

Junta Directiva SMPC