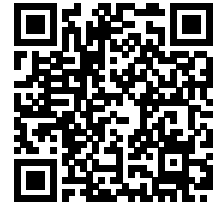


ARTICLE

TDAH, baix rendiment i fracàs escolar

Els trastorns per dèficit d'atenció, una de les causes de l'abandonament escolar que cal abordar



DR. MIQUEL CASAS BRUGUÉ

Catedràtic de Psiquiatria. Director del Programa SJD MIND Escoles. Institut MIND

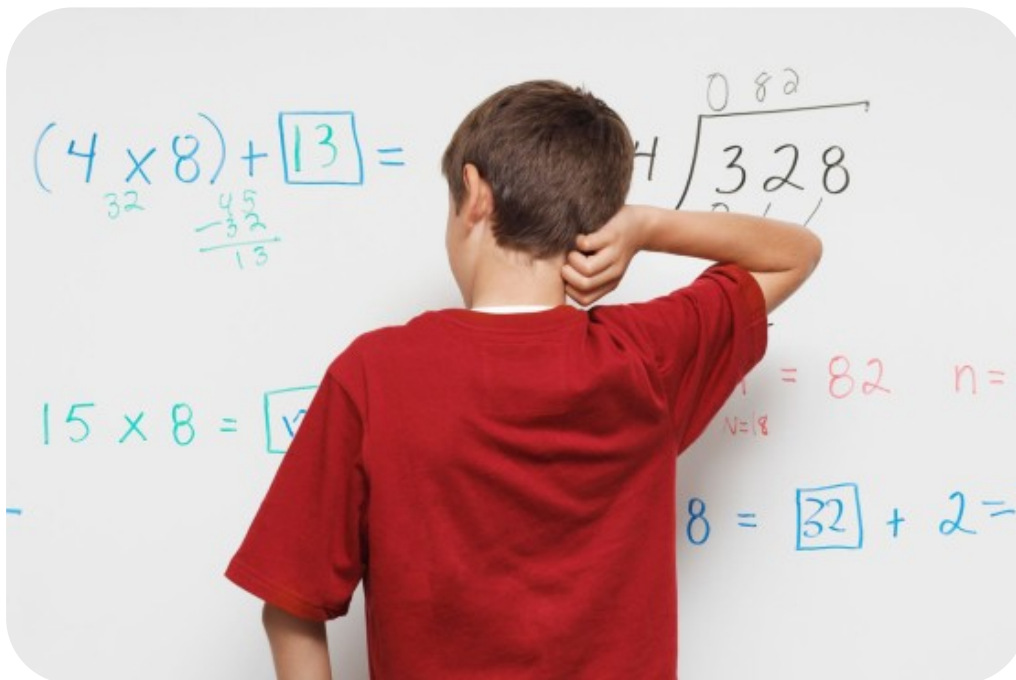
Hospital Sant Joan de Déu Barcelona



DRA. ROSA BOSCH MUNSÓ

Psicòloga. Responsable de Recerca de la Divisió de Salut Mental

Xarxa Assistencial Universitària Manresa. Althaia



El baix rendiment, el fracàs i l'abandonament escolar, entesos com el conjunt d'alumnes que presenten greus dificultats per a superar l'ESO i que, posteriorment, no segueixen una formació postobligatòria, és **un problema gravíssim que afecta el nostre país**, amb uns percentatges molt superiors a la de la majoria de la resta de països desenvolupats. Aquest fet ens obliga a



reflexionar sobre els greus problemes conceptuals que afecten el nostre sistema educatiu i, també, sobre les característiques dels actuals recursos psicològics i psiquiàtrics que s'ofereixen als col·lectius infantojuvenils amb dificultats d'aprenentatge.

Segons les dades del Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya, **el 17% dels alumnes catalans acabaran els seus estudis obligatoris amb fracàs escolar**, percentatge clarament allunyat de la mitjana nord-europea, que se situa entre el 4% i el 7% de l'alumnat. Quan aquests percentatges es transformen en números reals, s'evidencia més cruament la magnitud del problema, ja que significa que dels 1.020.000 alumnes matriculats a educació primària i a ESO durant el passat curs acadèmic 2021-2022 a Catalunya, aproximadament uns 170.000 finalitzaran l'ESO amb fracàs escolar.



Hi ha alumnes d'educació primària i ESO que, tenint un quocient intel·lectual normal o alt, cursen els estudis amb moltes dificultats, perquè tenen problemes en l'atenció, en la concentració, en la parla, en la lectura, en el càlcul i en la comprensió de textos escrits

Juntament amb el fracàs escolar, cal ressenyar l'abandonament prematur dels estudis que, en el nostre país, es xifra en un 16%-17% en l'alumnat nadiu i en un 25%-30% en l'alumnat d'origen immigrant, o l'elevadíssim grup de joves que «no estudien ni treballen», que l'últim informe de l'OCDE de l'any 2021 situa entre el 20% i el 22%.

Que un nombre tan important d'alumnes d'educació primària i ESO presentin fracàs i abandonament escolar implica, forçosament, l'existència prèvia d'un molt elevat «baix rendiment escolar», sense percentatges declarats, que són els alumnes d'educació primària i ESO que, tenint un quocient intel·lectual normal o alt, per la qual cosa seria esperable un rendiment escolar adequat, cursen els estudis obligatoris amb moltes dificultats i un aprofitament acadèmic pobre, perquè presenten dificultats importants en l'atenció, en la concentració, en la parla, en la lectura, en el càlcul i en la comprensió de textos escrits.

El baix rendiment, el fracàs i l'abandonament escolar tenen un **origen multifactorial**, en el qual intervenen les característiques familiars, els condicionants socioeconòmics, els determinants



culturals i migratoris, la qualitat dels centres docents i, també, els diversos factors genètics i psicobiològics directament relacionats amb l'aprenentatge.

ELS TRASTORNS DEL NEURODESENVOLUPAMENT, EL FACTOR OBLIDAT DELS PROBLEMES D'APRENENTATGE

Malauradament, els nostres sistemes educatius i sanitaris, que són molt competents en la identificació i l'abordatge dels factors docents, familiars, socioeconòmics i culturals que envolten els alumnes amb problemes d'aprenentatge, no valoren adequadament els factors psicopatològics directament implicats en aquesta problemàtica, entre els quals destaquen, principalment, el **conjunt de trastorns del neurodesenvolupament** (TDAH, dislèxies, discalcúlies, disgrafies, trastorns de la comunicació, trastorns de l'espectre de l'autisme, etc.).

Aquesta manca de valoració dels trastorns del neurodesenvolupament es reflecteix en l'evident **infradiagnòstic en la nostra població escolar i en la consegüent manca d'implementació de tractaments** específics durant el període infantojuvenil. En un estudi recent publicat pel grup de treball de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron i per l'Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, es descriu que en les escoles públiques de Catalunya s'identifiquen i es tracten solament un o dos alumnes de cada deu que ho necessiten i, en les escoles concertades, solament tres o quatre alumnes de cada deu que ho necessiten. (Bosch et al., 2021). La resta d'alumnes amb aquests trastorns no diagnosticats i no tractats estan abocats al baix rendiment i al fracàs escolar, a tenir importants dificultats per accedir a una activitat laboral i a presentar múltiples problemàtiques conductuals i addictives. (Pagerols et al., 2022).

És important ressenyar que si no s'han identificat, diagnosticat ni tractat els trastorns del neurodesenvolupament en l'etapa escolar obligatòria, quan aquests alumnes arriben a l'adolescència se'ls acostuma a diagnosticar, erròniament, com a persones ansioses i depressives o, també, amb personalitat límit i antisocial, fet que dificulta un tractament adequat i impedeix prevenir les greus complicacions conductuals associades.





Els alumnes amb trastorns del neurodesenvolupament no diagnosticats i no tractats estan abocats al fracàs escolar, a tenir dificultats per accedir a una activitat laboral i a presentar problemàtiques conductuals i addictives.

Aquesta manca de diagnòstics i tractaments són més evidents en els col·lectius infantojuvenils tutelats o amb problemes socioculturals i d'immigració, i això contribueix clarament a què presentin més dificultats acadèmiques i conductuals que la població general, fet que dificulta clarament la seva posterior integració sociolaboral.

La prevalença dels trastorns del neurodesenvolupament a Catalunya se situa entre el 18% i el 22% de la població escolar, és a dir, un de cada cinc alumnes, percentatges similars a la de tots els països desenvolupats on s'ha mesurat. Dins aquest grup ampli de trastorns destaca, per la seva freqüència de presentació, el trastorn per dèficit d'atenció, amb hiperactivitat o sense (TDAH o TDA), amb percentatges que oscil·len entre el 7% i el 9% del col·lectiu infantojuvenil i amb unes característiques simptomatològiques ja descrites a bastament en el [portal sobre TDAH](#) de Som Salut Mental 360..

LA RELACIÓ ENTRE EL TDAH I EL BAIX RENDIMENT ESCOLAR

El TDAH, amb la seva gran complexitat atencional, impulsiva i hiperactiva, dificulta enormement un aprofitament acadèmic adequat, ja que a l'alumne afectat li és molt difícil adquirir els coneixements mínims requerits per l'actual sistema educatiu per assolir satisfactòriament els seus estudis. **Un bon rendiment escolar exigeix a l'alumne unes capacitats d'atenció, concentració i abstracció plenes**, juntament amb la capacitat de limitar voluntàriament les seves necessitats de moure's i jugar, pròpies de l'edat, durant els períodes seqüencials de 40-45 minuts que corresponen a les classes. L'alumne amb TDAH «desconnecta» ràpidament del que explica el mestre o professor, i perd tota possibilitat d'aprofitament de les matèries explicades i, avorrits i incapaços de mantenir-se quiets i atents, es distreuen entrant en el seu món imaginari o interferint el treball dels seus companys de classe.



El TDAH, molt freqüentment, va acompanyat d'algun trastorn de l'aprenentatge, com la dislèxia o la discalcúlia, fet que exigeix un diagnòstic diferencial i un abordatge terapèutic més complex que el que es necessita per un TDAH sense comorbiditats, ja que no n'hi haurà prou amb el tractament específic del TDAH per solucionar les dificultats escolars i conductuals que presentin aquests alumnes. Per la mateixa raó, quan es detecti un trastorn d'aprenentatge com la dislèxia, la discalcúlia, la disgrafia, etc., **és molt important fer sempre un despistatge de la presència de TDAH abans de programar un tractament exclusivament dirigit als trastorns d'aprenentatge**, ja que la comorbiditat freqüent entre aquests trastorns i el TDAH exigeix uns tractaments específics realitzats per professionals altament qualificats.



L'alumne amb TDAH «desconnecta» ràpidament del que explica el mestre, i perd tota possibilitat d'aprofitament de les matèries explicades

Gràcies a les contínues campanyes de conscienciació que estan duent a terme les associacions de familiars amb fills afectats, junt amb les contínues advertències dels professionals docents i sanitaris que treballen en aquest camp, els alumnes amb TDAH i marcada hiperactivitat i alteracions de conducta són cada vegada més fàcilment detectats, diagnosticats i tractats, acceptant que les seves dificultats acadèmiques són conseqüència d'un problema de base psicobiològica i no el resultat de ser «mandrosos», «maleducats» o «mancats de voluntat» cap als estudis.

EL TDA, UN TRASTORN POC DIAGNOSTICAT I TRACTAT

Malauradament, no passa el mateix amb el TDA, és a dir, el trastorn d'atenció sense hiperactivitat, patologia menys coneguda en l'àmbit social, ja que en mancar-li els símptomes hipercinètics i impulsius típics del TDAH, símptomes que acostumen a ser els que més molesten els adults, **l'alumne resulta menys disruptiu en l'àmbit familiar i escolar, i això fa que se li presti menys atenció.**

No obstant això, cal recordar que **el TDA és una de les principals causes, per desgràcia molt poc diagnosticada i tractada, del baix rendiment i del fracàs escolar** en alumnes amb conductes



normatives. En el període infantojuvenil, si el TDA, que cursa sense hipercinèsia ni alteracions del comportament, no va acompanyat de dislèxia, discalculia, disgrafia o qualsevol altre trastorn de l'aprenentatge, acostuma a no ser diagnosticat i, com a resultat, es considera que l'alumne «que no aprèn però que no molesta», té un baix quocient intel·lectual (QI). Això fa que la majoria de vegades no s'instaurin tractaments específics per al trastorn d'atenció, amb la qual cosa el fracàs escolar d'aquests alumnes està pràcticament assegurat.



Es considera que l'alumne «que no aprèn però que no molesta» té un baix quocient intel·lectual. Això fa que la majoria de vegades no s'instaurin tractaments específics per al trastorn d'atenció

La solució al baix rendiment escolar que presenten els alumnes amb TDAH o TDA passa, sempre que sigui possible, per la seva **detecció inicial en l'àmbit familiar i en les escoles bressol**, per **un diagnòstic correcte** quan l'alumne inicia l'educació primària i per la **instauració d'un tractament cognitiu-conductual** o, si és necessari, medicamentós, que segueixi les pautes i indicacions que marquen les guies científiques, nacionals i internacionals, que s'ocupen d'aquest problema. L'objectiu final és permetre a l'alumne una capacitat d'atenció, de concentració i d'abstracció adequades, necessàries per a un correcte aprofitament escolar i, en el cas del TDAH, aconseguir simultàniament la contenció de l'activitat motora no finalista i el control de la impulsivitat patològica.

Es considera que no serà possible millorar el rendiment escolar i, per tant, evitar el fracàs i l'abandonament acadèmic en el nostre país, si no s'efectua un **abordatge obligatori i rutinari del TDAH i del TDA a les escoles** durant el període de l'educació primària, realitzat en el context d'un programa de diagnòstic i tractament, integral i holístic, dels trastorns del neurodesenvolupament en el col·lectiu infantojuvenil.

BIBLIOGRAFÍA

Pagerols M, Prat R, Rivas C, Español-Martín G, Puigbó J, Pagespetit E, Haro JM, Ramos-Quiroga JA, Casas M, Bosch R (2022). The impact of psychopathology on academic performance in school-age children and adolescents. *Scientific Reports*, 12(1), 4291. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-08242-9>



Bosch R, Pagerols M, Rivas C, Sixto L, Bricollé L, Español-Martín G, Prat R, Ramos-Quiroga JA, Casas M (2021). Neurodevelopmental disorders among Spanish school-age children: prevalence and sociodemographic correlates. *Psychol Med*, 13, 1-11. <https://doi.org/10.1017/S0033291720005115>

