

ARTÍCULOS



El consumo de medicamentos para el TDAH se ha disparado en Europa

Fecha: 09-02-2026 11:03
Autor: Tere

El consumo de medicamentos para el TDAH se ha disparado en Europa, pero algunos psiquiatras creen que no lo suficiente

En España usan estos fármacos más de 200.000 personas, casi el doble que en 2010, aunque los especialistas calculan que hay muchos más afectados

El consumo de fármacos para el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) se ha disparado en Europa desde 2010. En España, por ejemplo, su uso casi se ha duplicado «hasta alcanzar a un 0,42% de la población, más de 204.000 personas», y es de los países en los que menos ha crecido de los cinco estudiados en una investigación que acaba de publicar The Lancet.

Las cifras, sin embargo, siguen siendo bajas en opinión de algunos de los mayores especialistas en la materia. Los usan entre un 0,26% de la ciudadanía (en Alemania) y un 1,56% (en Países Bajos), cuando la prevalencia del TDAH según los criterios de las principales guías clínicas está entre un 2,5% y un 8% de los niños y entre un 1% y un 3% de los adultos. Mientras, otros expertos en salud pública críticos con estos parámetros, alertan de una sobremedicalización.

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo que se caracteriza por un patrón persistente de inatención, hiperactividad y/o impulsividad que interfiere de forma significativa en el funcionamiento diario o en el desarrollo. Comienza en la infancia, pero a menudo continúa en la adolescencia y la adultez.

Se trata sobre todo con cinco fármacos «metilfenidato, dexanfetamina, lisdexanfetamina, atomoxetina y guanfacina», que actúan modulando los sistemas dopaminérgico y noradrenérgico del cerebro, lo que mejora la atención sostenida, la autorregulación y el control de impulsos, y reduce conductas desadaptativas.

Aunque el crecimiento de esta medicación ha sido generalizado en los países estudiados, los patrones han variado mucho en cada uno. En el Reino Unido, donde más ha aumentado, su uso se ha triplicado desde 2010 (pero solo alcanza al 0,39% de la población). Países Bajos ha más que duplicado el consumo, que en Bélgica es más moderado y ha subido de forma más leve. Alemania sigue un patrón más irregular, con un repunte a partir de 2017. España tuvo un crecimiento rápido hasta mediados de la década pasada y una posterior estabilización; en niños de 3 a 11 años incluso ha disminuido desde 2015, lo que también sucede en Países Bajos.

De estos datos, Javier Quintero, profesor de Psiquiatría en la Universidad Complutense de Madrid, concluye que el TDAH está insuficientemente tratado. “Se observa con claridad que aún dista un espacio importante, entre la prevalencia del trastorno y la de pacientes tratados, que a pesar de crecer en cifras llamativas, no llega ni a una quinta parte de los pacientes reales”, subraya.

Uno de los hallazgos de la investigación es el desplazamiento del consumo hacia edades más avanzadas. Al final del periodo de estudio, el uso de medicación para el TDAH en el grupo de 18 a 24 años ya supera al de los niños más pequeños en Reino Unido, Países Bajos y España. Entre los adultos, el crecimiento es acusado en todos los países y particularmente intenso entre las mujeres, con aumentos que llegan a más del 1.000%, aunque partiendo de cifras muy bajas a comienzos de la década.

Aunque los varones siguen siendo mayoría entre los menores que empiezan tratamiento, la brecha entre sexos se ha ido cerrando y, entre los adultos, ya se observa un cambio de patrón: en algunos países hay más mujeres que hombres que inician medicación en los últimos años, un giro que apunta a un reconocimiento tardío del TDAH femenino más que a un fenómeno exclusivo de la infancia.

La interpretación que hace de esto Josep Antoni Ramos-Quiroga, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitari Vall d’Hebron de Barcelona, es que durante muchos años ha habido personas (especialmente mujeres) que no han accedido al tratamiento necesario.

“Antes, en muchas ocasiones han recibido un montón de antidepresivos, de benzodiazepinas. ¿Qué quiere decir? Que no se ha diagnosticado correctamente, que les han tratado con otras medicaciones que no necesitaban, hasta llegar al diagnóstico adecuado”, explica Ramos-Quiroga.

Como sucede con muchas enfermedades psiquiátricas —como puede ser la depresión—, no existen marcadores biológicos para detectar el TDAH. Se diagnostica mediante una evaluación clínica que incluye entrevistas y cuestionarios estandarizados para valorar el impacto de los síntomas en la vida del paciente, y puede presentarse con distinta intensidad.

La falta de diagnóstico y de tratamiento es, para Ramos-Quiroga, una pérdida de oportunidades para el paciente: “El TDAH es un factor de riesgo muy elevado para tener conductas adictivas: cocaína, cannabis, juego patológico. Si lo tratamos correctamente se reduce el riesgo, como han demostrado varios estudios. Uno publicado en The New England Journal of Medicine prueba cómo, si tratas correctamente con estas medicaciones a personas que están en prisión y que han tenido actos delictivos, el riesgo de recaídas es entre 30% y 40% menor”.

Tanto Quintero como Ramos-Quiroga, que han estudiado a fondo el síndrome, apuestan por una mayor visibilización del trastorno, que mejore su reconocimiento para llegar a un “diagnóstico precoz” y contar con alternativas complementarias al tratamiento farmacológico para su abordaje efectivo, ya que no en todos los casos es necesaria la medicalización. Pero ambos, en consonancia con el consenso mayoritario en psiquiatría, creen los fármacos no están suficientemente extendidos.

Críticas a la medicalización

En el otro extremo, hay una corriente de psiquiatras y expertos en salud pública que creen que los estándares que se manejan para diagnosticar el TDAH enmarcan en este trastorno a personas que tienen rasgos de personalidad que no son patológicos y que no tendrían por qué ser tratados con fármacos.

Juan José Criado, doctor en medicina y especialista en salud pública y Carme Romo, doctora en ciencias médicas y psicóloga clínica, han hecho para EL PAÍS un análisis de los datos del estudio de The Lancet en el que concluyen que se está produciendo un sobrediagnóstico y un sobretratamiento de la población.

“Muchos fracasos escolares y bajos rendimientos educativos se intentan resolver mediante la medicación [...]. Se tiende

a etiquetar cualquier comportamiento de la vida cotidiana: todo debe tener un diagnóstico o una etiqueta. Esto favorece la aparición, entre influencers, líderes de opinión y medios de comunicación, de términos como “neurodivergente”, una categoría que engloba múltiples diagnósticos, muchos de ellos difíciles de delimitar con precisión. Subyace a todo ello una medicalización de la vida”, aseguran.

Los críticos con estos tratamientos creen que los ensayos clínicos que hay detrás de los fármacos tienen mucho peso de la industria farmacéutica. Son muchos los estudios que muestran la mejora en la calidad de vida de las personas tratadas, pero algunas revisiones, como las hechas por Cochrane “una organización internacional independiente que elabora revisiones sistemáticas de la evidencia científica para evaluar la eficacia y seguridad de las intervenciones sanitarias” relativizan los efectos positivos de estas intervenciones farmacológicas y piden más investigación y cautela con su uso.

Para Criado y Romo, el reto central no es frenar el aumento del consumo, sino garantizar que el tratamiento sea “adecuado, bien evaluado, sostenido en el tiempo y acompañado de intervenciones psicosociales, evitando tanto el infratratamiento como la medicalización excesiva”.

<https://elpais.com/salud-y-bienestar/2026-01-21/el-consumo-de-medicamentos-para-el-tdah-se-ha-disparado-en-europa>