REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

LA SALUT MENTAL DELS ADOLESCENTS A CATALUNYA A FINALS DEL SEGLE XX

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmica electa

EDELMIRA DOMÈNECH i LLABERIA

el dia 8 de juny de 1997

Discurs de resposta de l'Acadèmic numerari

MOISES BROGGI i VALLÈS

Barcelona
1997

LA SALUT MENTAL DELS ADOLESCENTS
A CATALUNYA
A FINALS DEL SEGLE XX

REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

LA SALUT MENTAL DELS ADOLESCENTS A CATALUNYA A FINALS DEL SEGLE XX

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmica electa

EDELMIRA DOMÈNECH i LLABERIA

el dia 8 de juny de 1997

Discurs de resposta de l'Acadèmic numerari

MOISES BROGGI i VALLÈS

Barcelona
1997

Impressió: Poblagràfic S.L.
Dipòsit Legal: L-380-1997

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmica electa

EDELMIRA DOMÈNECH i LLABERIA

Excm. Sr. President, Il.lustríssims Srs. Acadèmics, Benvolguts Col.legues i Amics:

Les primeres paraules que pronuncio aquesta tarda volen ser testimoni del meu agraïment envers tots els membres d'aquesta Corporació pels qui m'he sentit extraordinàriament ben acollida per a entrar a formar-ne part com a membre numerari.

Voldria agrair molt especialment al Dr. Rodríguez-Arias el seu interès i el seu esforç tenaç per a que entréssim en el si de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, metgesses i altres professionals de la salut del sexe femení, fet que no es produí fins el 13 de desembre de 1992 amb l'entrada de la nostra admirada col.lega Soledat Woessner. El 1997, a punt d'iniciar un nou mil.lenni, serem tres les que ocuparem una cadira de les 60 de l'Acadèmia. Recordaré, com a fet anecdòtic, que ara fa cent anys, Trinitat Saïs i Plaja, la meva àvia materna, qui fou també metgessa, aconseguia ser admesa, tot i essent una dona, a cursar oficialment la carrera de medicina a la Facultat de Barcelona, en aquest mateix edifici on som ara.

Modificant una mica l'ordre habitual dels discursos d'entrada, començaré esmentant el meu record de l'Acadèmic, la vacant del qual he estat cridada a ocupar. Parlaré per tant en primer lloc, del doctor Dídac Parellada i Feliu, de qui guardo un record molt viu i

entranyable i al qui tinc molt present i sento molt pròxim avui aquí aquesta tarda.

EL DOCTOR PARELLADA

Dídac Parellada i Feliu, el meu antecessor en el setial número 16, va dedicar, com jo mateixa, la major part de la seva activitat mèdica a la psiquiatria i també a la història de la medicina. Amb ell vaig tenir una col.laboració estreta en els seus últims anys.

Nascut l'any 1914, d'una nissaga de metges, va entrar a l'Acadèmia l'any 1986 quan ja tenia setanta-dos anys i havia deixat, forçat per la seva salut ja fràgil, la dedicació assistencial com a psiquiatre. Aquí va desenvolupar, durant sis anys, i mentre les forces li van permetre, una tasca important com a bibliotecari. Aconseguí ampliar notablement la quantitat de llibres d'aquesta biblioteca fins a límits que sobrepassen fins i tot la capacitat d'espai disponible. Però no es limità a recollir i reunir material bibliogràfic. A més a més d'això es dedicà a estudiar i analitzar alguns dels llibres antics del dipòsit d'aquesta Acadèmia i va encetar una sèrie d'articles sobre el contingut dels vells diccionaris de medicina dels segles XVII i XVIII que formen part del fons d'aquesta casa. La revista de l'Acadèmia serva el testimoni escrit d'aquesta activitat.

Parellada fou, per damunt de tot, un psiquiatre clínic, de bon nom i assenyat, que va desplegar una considerable activitat institucional. Va ser membre actiu del sanatori mental femení de Sant Boi, adscrit a una orde religiosa, i del de Santa Coloma, que depenia de la

Diputació. D'ambdues institucions en fou director i en el de Sant Boi hi engegà una Revista que encara perviu, dirigida actualment pel Dr. Arranz: "Informaciones Psiquiátricas". Allí ha deixat una part de la seva obra en forma d'articles.

L'obra escrita de Parellada com a psiquiatre és extensa. Consisteix en bona part en articles en diverses revistes, fins i tot en els "Rapports de Psicologia i Psiquiatria Infantil". Fou autor també d'algunes monografies, potser la primera entre les importants, la que va fer, junt amb Cabaleiro Goas, sobre depressions. Cap als anys setanta va recollir en un text una bona part de les seves col.laboracions a "Glosa".

L'interès per la seva especialitat el portà a cercar-ne les bases històriques, i així s'endinsà en l'estudi d'alguns aspectes de la història de la psiquiatria, sobretot la catalana. Voldria destacar la que considero que fou la seva línia de recerca històrica més original: l'estudi de les personalitats secundàries. Gràcies principalment a l'esforç de Parellada es tindrà notícia clara de l'obra de persones que, sense haver estat en un primer pla de l'especialitat aquí, van contribuir a mantenir un bon nivell tant assistencial com científic, que a posteriori, amb el pas dels anys, podria quedar diluït en el record. Fou President del Cinquè Congrés d'Història de la Medicina Catalana, que es va fer a Barcelona, en aquesta Acadèmia, el mes de juny de 1988. En bastants d'aquests Congressos també hi participà activament el seu germà Joan, metge, amic i monjo de Montserrat.

Cal recordar també l'obra extensa de Parellada com a escriptor assagista. Va escriure bastant: en part en col.laboracions habituals en diaris, principalment el vell "Diario de Barcelona" i el "Correo Catalán". Eren temps en que no hi havia premsa en català. Però també en forma de llibres, així el "Recordatori a Chesterton" o la "Resposta a Papini" i l'últim, les Memòries de "El Rall", la penya en la que es reunia amb alguns amics.

Faré memòria encara d'un llibre en el qual ell hi havia posat molta il.lusió i que crec que és el que quedarà més com a eina de treball en el futur: el recull bibliogràfic de psiquiatria catalana entre 1875 i 1936 en que començà la guerra. S'hi troben referències de més de mil cinc-cents treballs, publicats com a monografies o articles a la premsa mèdica catalana. Es una font important per a l'estudi de la història de la nostra psiquiatria.

I no voldria acabar aquesta breu ressenya curricular del metge que em va precedir sense referir-me a Parellada com a home. Sento com un deure assenyalar algunes de les grans qualitats personals de Dídac Parellada. Fou sens dubte un gran treballador i ho va ser fins a l'últim moment. Molts de nosaltres el recordem quan ja molt malalt seguia assistint a les sessions que es feien en aquesta Acadèmia. Ens ha deixat un total de més de 300 publicacions quan sumem les de psiquiatria, les d' història i els seus assaigs. S'ha dit que li agradava escriure. Però escriure sempre requereix un esforç i ho feu fins a última hora. La seva gran humanitat i la vocació de metge van fer que es donés a molts malalts, la majoria desconeguts, fent el que el nostre mestre Professor Vilanova en deia "el petit bé de

cada dia" i que personalment valoro com a més important pel metge, abans que els títols o els articles pel curriculum.

A més de treballador Parellada fou un home íntegre i conseqüent. La seva conducta mai no va trair el seu pensament i paraules. Sempre fou fidel a la seva ideologia. Excel.lent col.lega, tenia la gran virtut de saber descobrir la part bona dels altres callant els seus defectes. Per mi fou un amic de veritat; ens va unir una amistat profunda durant els últims vint anys de la seva vida, que fou també quan es dedicà plenament a la història de la psiquiatria. Aquesta amistat ens dugué a col.laborar en dos llibres d'història de la psiquiatria. Morí el maig del 1994, a l'edat de 79 anys, sense haver deixat mai d'ésser un home jove d'esperit.

A continuació, i seguint el costum, diré quelcom de la meva formació i del que ha conduït la meva vida professional fins avui aquesta tarda aquí.

ALGUNS ASPECTES PERSONALS

El que crec que tinc clar és que tot i formant part d'una nissaga de metges que s'inicià amb la meva àvia materna, seguint amb la mare, la germana de la mare, el pare, l'oncle i l'espòs, sóc metge per vocació i tornaria a estudiar la carrera de medicina si hagués de tornar a començar. El pare m'ho va desaconsellar perquè considerava que el contacte amb el sofriment humà feia patir massa si hom s'ho prenia seriosament com ell feia.

El que també tinc clar és que sóc el que tants altres m'han fet i que si estic aquí és gràcies a unes persones molt concretes a qui ho dec. En general han estat persones que creien en el que feien, eren capaces d'entusiasmar-se i de comprometre's i vivien la vida amb molta intensitat. La mare fou una personalitat positiva, alegre i exigent que m'ensenyà sempre que calia lluitar i que les barreres desapareixen quan hom es proposa quelcom i s'hi esforça de debò. El pare ha estat sempre un punt de referència molt important, quan va viure entre nosaltres i quan massa aviat ens va deixar. Del seu testimoni vaig aprendre el valor del treball, la plena dedicació al malalt per part del metge sense plànyer mai temps ni esforç, la importància de ser creatiu en qualsevol tasca, per senzilla que sigui, i l'exigència de rigor en el treball científic. Això significa estar disposat a desfer-se sempre de qualsevol prejudici o idea preconcebuda, a observar els fenòmens naturals de forma objectiva i desapassionada, a no treure mai més conclusions de les que ens permeten uns fets observats o unes dades experimentals. Quan va morir vaig creure que el que havia de fer era continuar una tasca que ell no havia tingut temps d'acabar.

L'escola a la que els pares em dugueren era mixta i laica. Era una mica insòlit en els anys quaranta i cinquanta en aquest país. Allà vaig aprendre quelcom molt important: la necessitat de pensar per si mateix i el respecte total per les idees i creences dels altres. En un moment en que imperava el nacionalcatolicisme, a nosaltres ens ensenyaven a dialogar amb els companys, independentment del que poguessin pensar o creure. L'adquisició precoç de l'hàbit de la crítica constructiva i de l'autocrítica, la possibilitat de contrastar els

pensaments i les creences personals amb les dels altres, em va ajudar a refermar les pròpies postures i posicionaments. Avui segueixo pensant que una formació intel.lectual sòlida no està en contraposició amb la creença religiosa.

Dec també molt a l'escoltisme català. Per això li dedico unes breus paraules. L'escoltisme, que es desenvolupà amb molta força i dificultats sota la dictadura, fou molt important en el nostre país per dues raons. Una l'assenyala l' historiador Albert Balcells en el seu llibre "L'escoltisme català" quan diu que va permetre donar una consciència nacional o, si més no, evitar la descatalanització d'uns joves que trobaven negada la seva identitat col.lectiva com a poble. L'altra perquè l'escoltisme és bàsicament un sistema educatiu que dóna prioritat a la formació del caràcter i va trobar la manera d' interessar i donar sentit a la vida de molts adolescents i joves de tota una generació. Em vaig dedicar intensament durant uns anys a l'escoltisme, principalment a la formació de caps d'unitat.

Després vingué la Facultat. Allí vaig conèixer el que esdevingué el meu marit i que és una de les persones a qui més dec professionalment. Els anys de Facultat m'han deixat un record meravellós. Pertanyo a la promoció de 1960 que és de la que han sortit més catedràtics d'universitat de totes les que hi ha hagut a la Facultat. Som tants com els jugadors del Barça, un diumenge al Camp Nou. Tota la promoció ens coneixíem i no existia entre nosaltres la competitivitat dels pre-mirs actuals.

Durant la carrera em va influir molt l'estada, relativament llarga, com a alumna interna, a la sala del segon pis de dones, de la Clínica Mèdica A de la Facultat de Medicina, que portava el Professor doctor Agustí Pedro i Pons, que fou president d'aquesta Acadèmia. En aquella Clínica, de la que gairebé una dotzena de membres han estat també numeraris de l'Acadèmia, s'hi aprenia molta medicina. En la formació específica com a psiquiatra he de recordar i agrair el mestratge del doctor Santiago Montserrat Esteve, "el xef ", així li deiem, que dirigia el dispensari anomenat de Medicina Psicosomàtica, de la mateixa Clínica Mèdica A, en el soterrani de l'Hospital. Després, ja en el camp més específic de la psiquiatria infantil, el mestratge de Jeroni de Moragas, malauradament per poc temps, i el de Lluís Folch i Camarasa, en el seu dispensari de l'Hospital de Sant Pau.

Des de 1971, he estat professora a la Universitat Autònoma de Barcelona, on he explicat sempre l'assignatura de psicopatologia de la infància i de l'adolescència. L'actual UAB fou creada el 1968 i l'ensenyament de la psicologia començà el 1970, sota l'impuls dels metges psiquiatres. Crec que devem un profund agraïment als qui van assumir en els primers anys la creació d'una nova Universitat, autònoma, catalana i de qualitat, seguint el model de la primera Autònoma dels anys trenta, la qual dels seus sis anys de vida oficial en va tenir menys de dos de vida normal, però que foren molt rics i fèrtils per l'educació en el nostre país. També vull expressar el meu agraïment a tots els estudiants de l'actual Universitat Autònoma que, durant més de vint-i-cinc anys, asseguts a les aules primer de l'Hospital de Sant Pau i després del Campus de Bellaterra, han

escoltat pacientment dia rera dia les meves lliçons. Són ells qui m'han motivat i estimulat sempre a seguir estudiant i actualitzant els coneixements de la psicopatologia infantil i juvenil. A ells dec, en bona part, el poder llegir aquest discurs avui aquí.

Recordaré breument la meva col.laboració amb aquesta Acadèmia. Va començar l'any 1968 quan el Dr. Ramon Sarró va organitzar una jornada entorn de l'obra psiquiàtrica i l'escola del doctor Giné i Partagàs. D'aleshores data el meu primer treball a la revista de l'Acadèmia. He estat membre corresponent des de 1990. L'últim article que he publicat a la revista és fruit de l'actual línia de recerca sobre epidemiologia psiquiàtrica infantil, que em permetrà oferir algunes dades concretes avui aquí sobre la incidència de patologia mental dels adolescents a Catalunya a finals del segle XX.

Finalment vull agrair al doctor Moisès Broggi la seva amabilitat en acceptar de fer la resposta al meu discurs. Aquest fet té una significació personal important. El doctor Broggi era company de curs de medicina de la meva mare, de guàrdies a l'Hospital Clínic del meu pare, amb el que havia fet alguns treballs en el temps fosc i difícil de la postguerra, quan se'ls havien barrat molts camins. A més el doctor Broggi ha estat un president modèlic d'aquesta Acadèmia.

Així passo a tractar el tema específic d'aquest discurs d'ingrés.

LA SALUT MENTAL DELS ADOLESCENTS A CATALUNYA A FINALS DEL SEGLE XX

He escollit aquest tema per exposar avui perquè fa bastants anys que estem treballant en qüestions d'epidemiologia en salut mental a l'adolescència en el nostre món, és a dir a Catalunya, que avui és un petit país dins del bloc occidental on viuen, estudien i es relacionen els nostres fills i els nostres néts adolescents.

Els grans tenim sovint la impressió que hi ha quelcom que no funciona prou bé pels adolescents de casa nostra. Quan es parla d'aquest tema amb gent de les generacions que ja hem deixat enrera els anys de joventut no ens referim a la salut física. Ningú no dubta de la gran millora en matèria sanitària dels darrers cinquanta anys en tot el món occidental: disminució dràstica de la mortalitat infantil, esperança de vida cada cop més llarga, vida materialment més comfortable, etc. Però, paral·lelament a la millora de les condicions materials i físiques, la salut mental no hauria millorat, ans al contrari, empitjorat. A la nostra societat hi hauria més comportaments agressius, depressions, suïcidis, anorèxies mentals, addiccions, conductes asocials i delictives, manca d'entesa entre les generacions o maltracte entre els uns i els altres.

Hi ha quelcom de més preocupant i és que els mateixos adolescents sovint ens diuen que no són feliços, que tenen por al futur que els espera, que no els comprenem, que no els deixem lloc dins de la societat dels adults, que no se senten satisfets amb ells mateixos, ni

amb el seu cos, ni amb la seva capacitat d'esforç, ni amb el món que els envolta.

Si tot això és cert, què és el que està succeint? què és el que espera als infants i adolescents de finals del segle XX? quina societat els hi estem deixant? ... Ha augmentat realment la patologia mental dels adolescents al llarg d'aquest segle que està a punt de passar a ser història? O és que potser abans hom no s'assabentava del que passava? En el supòsit d'un increment de les malalties psíquiques entre la gent jove, qui n'és responsable? els pares, els canvis de l'estructura familiar, els mètodes d'ensenyament, els mitjans de comunicació? O és que la generació que ha estat capaç de trepitjar la lluna, desconeix el funcionament de la psique humana?

Intentaré respondre a alguns dels interrogants al llarg d'aquest discurs que dividiré en tres parts: 1) Una revisió del que passava a començaments de segle. 2) Els canvis al llarg de la centúria. 3) Dades sobre la salut mental dels adolescents catalans de finals de segle a partir dels nostres estudis epidemiològics.

LA PATOLOGIA MENTAL DELS INFANTS I LA GENT JOVE A COMENÇAMENTS DE SEGLE

De la malaltia mental de començaments de segle se'n sap més aviat poc, degut en bona part a l'escassetat d'estudis epidemiològics vàlids fins fa poc temps i perquè els estudiosos d'avui, que tenen al seu abast una quantitat d'informació actualitzada com no havien pogut

somniar, en general s'interessen poc pel que ha passat més enllà de deu anys enrera.

Fem un esforç d'imaginació i situem-nos ara fa noranta o vuitanta anys. No costa massa en aquesta Sala on estem ara reunits que ha sabut conservar en bona part la decoració del seu temps.

En aquells primers anys del segle XX, de la salut mental infanto-juvenil no se n'ocupaven ni els psicòlegs, ni els pediatres ni els psiquiatres. Els primers eren gent erudita que teoritzava encara dins del camp de la filosofia. Els pediatres tenien prou feina per evitar la mortalitat infantil per infeccions i als psiquiatres els interessaven més les grans patologies dels adults. De la salut mental dels nens a Catalunya se n'ocupaven principalment molts mestres i alguns juristes.

L'any 1907, un mestre, que era professor de l'Escola Normal, August Vidal i Perera, publicava a Barcelona el primer text que porta a la capçalera el nom de psiquiatria infantil. No n'hi havia cap altre, que sapiguem, a la resta de l'estat ni a fora. Els primers llibres monogràfics de l'especialitat, publicats a l'estranger a finals del XIX sobre les malalties mentals dels nens, no portaven el nom de psiquiatria infantil. El llibre tingué èxit i en coneixem quatre edicions. A Madrid, el progrés de la psiquiatria infantil també es fa principalment a l'àrea dels mestres, però allí trobem algun metge que va a ensenyar els coneixements de la patologia mental infantil als mestres. El cas més clar, pel que coneixem fins ara, és el d'Anselmo González, mestre i metge, que exercí com a pediatre. Un

dels seus primers llibres porta el títol "Diagnóstico de niños anormales" (1914). La seva obra va tenir una certa repercussió en el camp del magisteri fins els anys de la guerra. Fou un dels introductors a Espanya dels tests de Binet per a mesurar l'edat mental. Una mica posterior, 1917, és el llibre de Lafora. La valoració de la intel.ligència era una qüestió important perquè la deficiència mental era un tema de gran interès, sobretot des del moment en que l'ensenyament esdevingué obligatori per llei i els mestres es trobaren amb molts nens retrassats mentals que no podien aprendre. Això va ser molt més marcat a França, on l'escolarització obligatòria es prenia amb més rigor que aquí. Però a Catalunya la influència cultural francesa era important.

En el marc de la relació entre mestres i metges podem recordar un fet anecdòtic. Aquest edifici on som ara, que va ser Col.legi de Cirurgia, Facultat de Medicina fins el 1906 i la nostra Acadèmia des del 1929, va ser també algun temps, en el primer quart de segle, Escola Normal de Mestres.

A més dels mestres uns altres que s'interessaven per la salut mental dels infants i dels joves eren alguns juristes. Amb un objectiu primàriament social de "protecció als infants anormals" es crearen els Tribunals de Menors, a Barcelona gràcies a l'impuls d'homes com Ramon Albó que era jurista i Lluís Folch i Torres que era pedagog. D'aquí en va sortir una revista, "Infantia Nostra", on també col.laboraven metges com Claudi Iglesias i Ramon Trinxet. Si els juristes s'interessaven per la salut mental dels joves no era per casualitat. La raó és que aleshores, com ara, hi havia molta

delinqüència infanto-juvenil. El primer tribunal de menors de Barcelona, creat el 21 de febrer de 1921, va resoldre 3.519 expedients els sis primers anys. Les tres principals activitats antisocials dels menors eren la "vagància", els delictes contra la propietat i les lesions a persones. Abans de 1921 ja es troben bastants treballs, a Catalunya i a tot l'estat espanyol, que reflecteixen una gran preocupació pels trastorns de conducta dels nens i dels adolescents.

Per aquests anys de principi de centúria també va augmentar en el nostre país el suïcidi infanto-juvenil. Això va provocar que algú comentés que el país havia començat a civilitzar-se. De tota manera el nombre de suïcidis aquí era molt inferior al d'altres països europeus com es pot deduir de la monografia de Tapia "Los suicidios en Cataluña y en general en toda España" i molt inferior, sens dubte, a les xifres actuals.

Altres psicopatologies que trobem àmpliament descrites en nens i joves a començaments de segle són la histèria i les psicosis amb simptomatologia delirant. Pel que fa referència a drogues l'única que hem trobat esmentada és l'alcohol.

Però, tot i que trobem adolescents amb patologies mentals, l'interès dels metges per la psiquiatria infantil va créixer més tard, en gran part gràcies a l'obra d'Emili Mira. Emili Mira i López (1896-1964) va ser un dels grans impulsors del progrés de la psiquiatria a Catalunya. Ell fou qui aconseguí introduir l'ensenyament d'aquesta assignatura en el curriculum de medicina, en el pla d'estudis de

l'Autònoma. Fou el primer que exercí la docència en la matèria, com a professor agregat. Les aportacions de Mira a la psiquiatria han estat bàsiques en molts camps, entre ells la psicologia i la psiquiatria infantil. La dedicació de Mira a la psiquiatria infantil es desenvolupà en la seva major part en els seus anys a Catalunya i en part en el seu exili després de la guerra. Aquí, a més a més de la seva tasca docent i de recerca, va crear una institució assistencial per a aquests nois: "La Sageta".

Mira fou professor a la Universitat Autònoma de 1933. Allí ensenyà psiquiatria a tres facultats, les de Medicina, Dret, i de Filosofia i Lletres i Pedagogia. A Medicina Mira s'encarregava de l'assignatura de Psiquiatria i de quatre cursos monogràfics d'ampliació. Un era la psiquiatria infantil que explicaven els doctors Alfred Strauss, Jeroni de Moragas i Joan Córdoba.

En canvi, a la Facultat de Filosofia i Lletres i Pedagogia, Mira explicava dues matèries relacionades amb la psiquiatria infantil: una "Psicologia infantil" i una "Psicotècnia educativa i psicopatologia infantil". Com es pot veure, en el primer terç d'aquest segle, s'ensenyava més psiquiatria infantil a la Facultat de Lletres que a la de Medicina. Però aquest fenomen no va acabar l'any 36. El meu mestre en psiquiatria infantil, el doctor Lluís Folch i Camarasa, ha estat professor de psicopatologia infantil a Ciències de l'Educació. Ja fa bastants anys, en un Congrés d'Educació Mèdica, el de Barcelona de 1983, vaig presentar una ponència on deia que per aprendre psicopatologia infantil s'havia d'anar a les Facultats de Lletres perquè a Medicina gairebé no se n'ensenyava.

Quan s'han creat les Facultats de Psicologia, el contingut de la psicopatologia infantil ha passat a formar part de la llicenciatura de psicologia sense deixar d'estar a pedagogia. Actualment s'explica moltíssima més psicopatologia infantil a psicologia que no pas a medicina. A la Universitat Autònoma de Barcelona, per exemple, la psicopatologia infanto-juvenil és una matèria troncal de vuit crèdits a la Facultat de Psicologia.

ELS CANVIS AL LLARG DE LA CENTURIA

Els psiquiatres infantils que ja portem bastants anys a l'especialitat hem vist en poc temps canvis prou significatius de certes patologies. Mai no s'havien vist tants trastorns alimentaris ni tantes desestructuracions familiars, amb repercussions negatives en els fills, com ara. També veiem un augment de les conductes asocials i de les alteracions de l'agressivitat en nens molt petits. Altres patologies, com per exemple les psicosis esquizofrèniques d'inici precoç, han variat menys. Els trastorns emocionals, potser més les depressions, s'han començat a detectar a edats cada cop més primerenques i no paren de créixer.

Pensant en aquest fenomen i en les situacions amb que ens trobem a la pràctica clínica, voldria centrar-me en dos grans canvis que hi ha hagut durant aquest segle: un que fa referència a l'etapa adolescent i un altre al context on viuen aquest adolescents, és a dir, la família i la societat d'ara.

La primera cosa que em sembla fonamental d'assenyalar és que les idees sobre l'adolescència, fins i tot el concepte i límits, han variat molt al llarg d'aquest segle. Hi ha qui ha dit que l'adolescència com a etapa del desenvolupament mental ha estat una creació del segle XX. Però hom no pot oblidar que en el dret romà el període anava de la nubilitat (dotze anys a les noies, catorze en els nois), fins els vint-i-cinc anys. I ara es parla de psiquiatria infanto-juvenil i no solament de psiquiatria infantil perquè al psiquiatre infantil li estan arribant malalts cada cop més grans per problemes que no són pròpiament els de la psiquiatria d'adults. Voldria recordar que l'augment de la prevalença de la psicopatologia anomenada psicosocial: addiccions, delinqüència, depressions i suïcidi, entre altres, s'ha produït sobretot entre els 15 i els 25 anys.

El segon gran canvi és el de l'entorn, el de la societat en la qual estan immersos els adolescents de finals del segle XX. Nosaltres en part l'hem creada, però ells se l'han trobada. Els nostres fills i néts han estat educats no solament per uns pares ans també per una societat que, com escrivia Jordi Vila-Abadal, els ha fet a la seva imatge. Començaré parlant dels adolescents i seguiré amb l'entorn i les condicions on viuen aquests adolescents d'ara.

Com són aquests adolescents?

El món dels adolescents no és ni el dels infants ni el dels adults. Ells estan entremig d'uns i altres, formant un col.lectiu cada dia més gran, ja que l'adolescència s'ha anat allargant, buscant una identitat pròpia i un espai dins de la societat.

Els adolescents de finals del segle vint no són iguals que els de fa unes poques dècades. Per començar són més alts, pesen més i físicament maduren abans. L'edat d'inici de la pubertat ha anat disminuint al llarg del segle tant a Europa com als Estats Units i al Japó. Tanner i altres ho han assenyalat recentment. L'edat de la menarquia en les nenes hauria baixat, a raó de 3 o 4 mesos per dècada i en els nois l'inici de la pubertat també hauria disminuït. Aquest fet s'ha acompanyat en molts casos d'una disminució de l'edat de les primeres relacions sexuals. Segons el Ministeri de Sanitat i Consum, en una publicació, "Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud", un 12% dels adolescents de 14 i 15 anys han tingut relacions íntimes al menys una vegada. Malgrat l'expansió dels mètodes anticonceptius els embarassos d'adolescents han anat augmentant.

Les capacitats intel.lectuals i físiques de l'adolescent es troben en un màxim. Es en aquests anys en que el quocient intel.lectual dóna els resultats més alts. Algunes capacitats físiques també estan en el millor moment. L'adolescent té al seu davant una vida que sembla il.limitada. Encara ha escollit poques coses, una carrera, una parella, un lloc on viure, etc. i té per tant, en teoria, totes les possibilitats. Escollir i comprometre's comporta sempre acceptar la renúncia a altres possibilitats. Això li costa molt. Somnia en grans ideals i critica durament la societat que li oferim els grans a la que per altra banda veu dificil accedir. Sovint pensa que no se'n sortirà, s'infravalora i l'afecta molt que la gent gran li faci retrets que perjudiquen la seva autoimatge.

Una altra diferència, entre els adolescents actuals i els de fa cinquanta anys o menys, és l'increment extraordinari del consum per part d'aquest col.lectiu, si més no en el nostre medi: botigues de joves, restaurants, cases de discs, etc. S'ha creat tot un mercat per aquest grup de població que gasta el que la generació dels seus pares i mares guanyen, dedicant moltes hores a la feina fora de casa i molt poc temps al diàleg amb els seus fills adolescents. Les relacions entre uns i altres esdevenen distants i la interacció pot arribar a ésser mínima. Els nostres fills i néts adolescents passen moltes hores amb gent de la seva edat, allunyats de la supervisió de les seves famílies que no saben, o a vegades prefereixen no saber, el què estan fent. Les idees del grup poden marcar molt el seu futur. I el grup, per la seva banda, està molt influït pels mitjans de comunicació. Aquests substitueixen sovint el paper educatiu dels pares.

L'adolescència no és un període homogeni. Avui els que ens dediquem a estudiar la salut mental en aquestes edats adolescents distingim diferents etapes dintre d'aquest període que ha esdevingut molt llarg. L'adolescència precoç correspon a la primera etapa dels 12 als 15 anys i en ella es produeixen els canvis hormonals més grans. Aquests s'acompanyen d'un creixement molt significatiu de les capacitats intel.lectuals, de les capacitats de relacionar-se amb els de fora de la família i d'un increment de l'autonomia personal. Creiem que són uns anys molt vulnerables des d'un punt de vista psicològic. Després vindria una segona etapa fins els 18 anys i finalment una tercera.

L'entorn familiar dels adolescents actuals

Les famílies d'aquests adolescents també han sofert, en el curs de pocs anys, algunes transformacions molt profundes. El model tradicional de família ha canviat molt de pressa, primer en alguns països però després, a partir dels anys setanta, també en el nostre. La societat "post moderna" s'ha caracteritzat per la diversificació de les estructures familiars, per la tendència de moltes parelles a viure juntes retardant la legalització del matrimoni, per la disminució de la natalitat i per tant del tamany de les famílies i pel trencament freqüent de les parelles que han format una família i ja han tingut fills.

Això fa que molts infants i adolescents d'ara hagin viscut trencaments familiars en els seus curts anys de vida i que cada vegada hi hagi més nens vivint amb una mare sola o, encara que menys sovint, amb un pare sol. Els infants que tenen una llar amb mare sola viuen sovint en nivells més alts de pobresa que els que tenen a casa el pare i la mare. Aquestes mares soles han de treballar moltes hores fora de casa per a mantenir la família, estan més cansades i tenen menys temps per a controlar i parlar amb els seus fills adolescents. Es un fet sabut que els adolescents evolucionen més favorablement quan reben un recolzament emocional intens i quan senten que pertanyen a una família que els dona escalf, s'interessa per ells i respecta que es vagin fent grans i autònoms. La nostra experiència amb adolescents ens fa dir que la majoria donen molta importància a tenir una bona relació amb els dos pares. Creiem que,

sense minusvalorar els factors biològics, aquesta bona relació pot actuar com a mecanisme de protecció contra la patologia mental o, si més no, pot influir sobre l'evolució d'una malaltia psíquica.

La família actual és, cada dia menys, una entitat estable. Això té conseqüències inevitables sobre el sentiment de seguretat que tot infant i adolescent necessita i sobre l'educació de les noves generacions.

La societat en la que viuen els adolescents

Els canvis de les condicions de vida a Europa i en general a tot el món occidental han estat molt grans, sobretot a partir de la segona guerra mundial a la majoria de països europeus, a partir dels anys setanta a casa nostra i més recentment als països de l'Est. Aquests canvis ens han afectat a tots i molt especialment als adolescents, pel fet d'estar en una etapa de la vida molt vulnerable i receptiva. El panorama que se'ns ofereix a l'Europa de finals de segle és el següent:

- Una disminució de la proporció d'infants i joves en relació a la de vells, degut a una disminució de la natalitat i a un increment de les expectatives de vida de la gent gran.

- Uns canvis ràpids i profunds de l'estructura i del funcionament de les famílies, que ja hem comentat.

- Un increment important del nivell de vida en els països del nostre entorn, que ha portat a una vida més còmoda i fàcil per molts joves i sovint a una disminució del sentit d'esforç.

- Un creixement cada dia més gran de la informació. Un esdeveniment a qualsevol punt del planeta arriba a quasi tot arreu i n'estem assabentats de seguida. Mai no havíem vist tant de prop les injustícies, les tiranies, la violència, la tragèdia, l'explotació dels més dèbils. Però aquesta consciència planetària no sempre s'acompanya d'una solidaritat més gran entre les gents ni entre els pobles.

- Una allau de coneixements cada cop més difícil d'assumir i de transmetre d'unes generacions a les altres per mitjà d'un procés educatiu que sovint no és capaç de despertar la capacitat creativa dels alumnes. L'home d'avui està afeixugat per les moltes possibilitats que se li ofereixen i la impossibilitat d'arribar a tot arreu. Això el porta a llançar-se a la competició i al consumisme. Però la contrapartida és l'estrès i el desencant. Per altra banda, el cúmul immens de coneixements que hom pot obtenir amb relativa facilitat pot arribar a ofegar l'educació cultural de la gent si hom no aprèn a simplificar i a prescindir, a discernir l'essencial del que és secundari, a saber escollir el què és interessant per l'objectiu que hom es proposa del què no ho és, a saber prescindir de moltes coses i a aprofundir-ne d'altres. Tot això, encara no s'ensenya a les escoles ni a les universitats. I en conjunt es genera una inseguretat cada cop més gran en els adolescents i la gent jove pel seu futur tant personal com planetari.

- Un altre fenomen, comú a quasi totes les societats occidentals durant el segle XX, és un augment considerable del període educatiu. El final de l'ensenyament obligatori s'ha anat allargant progressivament i l'accés a l'ensenyament superior ha augmentat molt en poc temps. A més, si quan s'acaba la carrera no es troba una feina retribuïda el temps d'estudiant continua. Aquest nou fenomen ha provocat un allargament sovint desmesurat del període adolescent, amb el que això comporta de manca d'autonomia personal, de responsabilització i de compromís. Aquests adolescents grans segueixen depenent dels pares, en bona part perquè no tenen feina.

- Un increment, impensable fa uns anys, de la tecnologia de les comunicacions. Però, de forma paradoxal, cada dia sembla que augmenti més la distància entre pares i fills, entre mestres i deixebles, entre metges i malalts o entre els veïns d'una casa de pisos o els habitants d'una ciutat una mica gran.

- Uns canvis molt complexos en els conceptes i valors morals de la societat units a una diversitat molt gran de criteris ètics on sovint manquen uns punts de referència sòlids en els que puguin recolzar-se les generacions més joves.

La resultant de tots aquests canvis tan profunds permet entendre el perquè els adolescents d'avui són diferents de com eren els de fa no massa anys. Però, a part dels canvis evidents dels adolescents esdevinguts en pocs anys, hom es pregunta si la seva salut mental també ha variat. La resposta ens la poden proporcionar, si més no

parcialment, els estudis epidemiològics. Motivats per aquest i altres interrogants i per la manca de dades sobre epidemiologia en psiquiatria infantil i adolescent en el nostre país vam iniciar alguns estudis dels que ara els oferiré uns quants resultats.

ALGUNES DADES EPIDEMIOLOGIQUES

Els primers estudis a casa nostra

L'any 1983, quan Joaquim Puig-Antich, que ja era conegut pels seus estudis de psicofarmacologia i diagnòstic als USA, vingué a Espanya per assistir a un Congrés a Sevilla, no hi havia gairebé res fet aquí sobre epidemiologia en psiquiatria infantil, a excepció d'alguns treballs sobre deficiència mental. Joaquim Puig-Antich ha estat el paidopsiquiatre català amb més projecció internacional i amb més productivitat científica. Li vaig preguntar quins instruments m'aconsellava per a realitzar estudis a casa nostra i em va suggerir ja llavors que examinés la DISC, una entrevista estructurada en la que estaven treballant ell mateix, Costello i algunes persones més i m'hi va posar en contacte.

A partir d'aquell moment vàrem iniciar diversos estudis epidemiològics amb un conjunt ampli de col.laboradors. Per tant he de donar les gràcies a moltes persones, entre les que he d'esmentar principalment els meus companys del departament de psicologia de la salut de la Universitat Autònoma de Barcelona, el doctor Polaino, catedràtic de psicopatologia de la Universitat Complutense, la

doctora Canals de la Universitat Rovira i Virgili i els companys de pediatria de la Facultat de Medicina de Reus, entre altres. Actualment molts treballs són fruit de la col.laboració de diversos grups, sovint pluriinstitucionals.

Són estudis fets pràcticament tots en població escolar, és a dir presumiblement sana. Cal assenyalar-ho perquè una altra línia d'estudis epidemiològics és la dels nens de consultes, siguin pediàtriques o psiquiàtriques. D'estudis en població escolar n'hi ha menys arreu del món. Però a la infància són molt importants perquè molts nens que pateixen depressions i trastorns d'ansietat sovint passen desapercebuts i no arriben a les consultes.

L'any 1985 iniciàrem, conjuntament amb el doctor Polaino, el primer estudi epidemiològic de depressió infantil en població general a l'estat espanyol. El centràrem en l'edat de 8 a 11 anys. Fou un estudi multicèntric, transversal, que es realitzà simultàniament en sis mostres representatives, de les quals dues eren catalanes: una de la població de Barcelona-ciutat i l'altre de Girona, població rural i urbana. S'aplicà un disseny de doble fase. A la primera fase es van avaluar 6.432 escolars amb un instrument de "screening" i a la segona es van entrevistar personalment 1.118 infants. La definició de cas de depressió es féu segons els criteris del DSM-III que era la classificació de les malalties mentals més vigent en aquell moment. Aquest treball malgrat algunes limitacions té el mèrit d'haver estat el primer que es feia aquí.

Els resultats obtinguts, així la prevalença d'un 1.8% de depressió major als 9 anys, són molt semblants als que havia publicat Kashani per la població de Nova Zelanda i Estats Units. Aviat ens adonàrem que el punt de tall 19 de l'instrument de detecció de patologia a la primera fase, amb el que treballava Kovacs als Estats Units, tenia una sensibilitat massa baixa per la població espanyola. També ens vàrem trobar que els instruments de detecció de patologia psiquiàtrica infantil no estaven validats al nostre país, el que ens obligà a fer-ho, així com a crear-ne de nous.

L'estudi epidemiològic longitudinal de Reus

Un segon treball va consistir en un estudi longitudinal, és a dir seguint una mateixa població al llarg dels anys. L'iniciàrem l'any 1988 amb la Dra. Canals, professora de psicopatologia infantil, i el Dr. Carles Martí, professor de pediatria, ambdós a la Universitat Rovira i Virgili, i ha continuat fins el 1996. La mostra inicial estava formada per tota la població, escolaritzada a Reus, de nens i nenes nascuts entre un primer de gener i un trenta de juny: 534 subjectes en total. Aleshores les nenes tenien 11 anys i els nens 12. La prevalença de símptomes depressius fou d'un 9.2% i de depressió major d'un 1.7%. Els resultats obtinguts eren semblants per nens i nenes. Però, a partir dels tretze anys, la freqüència de depressió creixia i esdevenia significativament més alta en el sexe femení, el mateix que passa a l'edat adulta.

Els nens i nenes de Reus, que tenien 11 i 12 anys el 1988, han estat avaluats altra vegada als 17 i 18 anys. S'ha estudiat tot tipus de

patologia psiquiàtrica. Aquests adolescents més grans ja havien deixat l'escola; per aquest motiu alguns no es van poder localitzar. De tota manera en vàrem recuperar 290, 138 noies i 152 xicots. L'instrument de diagnòstic emprat fou el SCAN (OMS,1992) en la seva traducció al castellà (Vázquez Barquero et al., 1993). Es tracta d'una entrevista semi-estructurada que s'acompanya d'un conjunt de programes informàtics (CATEGO) que processen la informació recollida a partir de l'entrevista i dóna resultats diagnòstics. Aquests es feren segons els criteris operatius de la CIE-10 (OMS, 1992).

L'objectiu era conèixer la prevalença de trastorns psiquiàtrics entre els nois i noies de 17 i 18 anys i estudiar la influència de diversos factors de risc durant els anys de l'adolescència a fi i efecte de poder prevenir algunes alteracions.

Es va detectar patologia en 85 subjectes, això és un 29.3%, que corresponia a un 21.7% dels nois i a un 36.1% de les noies. Els trastorns més freqüents foren l'insomni, les depressions, tant distímies com depressions majors, les fòbies i els trastorns d'ansietat. A més a més molts subjectes presentaven comorbilitat, és a dir que donaven positiu a més d'un diagnòstic. Hi havia diferències clares entre sexes, essent les noies les més sovint afectades i també les que tenien una comorbilitat més alta (aproximadament el doble que els xicots). En aquest sentit un primer factor important de risc de patologia és pertànyer al sexe femení: les noies tenen més probabilitats que els nois de patir trastorns de l'humor, trastorns per ansietat i insomni.

Els factors de risc que van associar-se de forma més significativa amb patologia són els que fan referència a les relacions familiars. Un element molt rellevant és el nivell de diàleg i comunicació entre els adolescents i els seus dos pares. Una mala comunicació amb el pare es va associar a un increment de risc de patologia afectiva, ansiosa, anorèxica i del son. Alguns autors han assenyalat també que una comunicació escassa amb els pares estava en relació amb conductes suïcides i patologies per addicció.

Volem remarcar que l'únic trastorn que ha donat xifres de prevalença més altes en la mostra catalana que en estudis fets a altres països és la distímia entre les noies. La distímia és una depressió crònica que pot durar anys i dificultar el rendiment escolar durant una etapa molt important per a la formació i l'orientació futura de les nostres adolescents. Creiem que és una dada important que s'ha de tenir en compte. A més a més l'insomni constitueix, en alguns països i també en el nostre, un problema important de salut per la joventut, que pot repercutir negativament sobre la salut tant psíquica com física. També afecta més a les noies que als xicots però l'increment de prevalença de l'insomni en el sexe femení l'hem observat per primer cop a l' edat de 18 anys.

Un altre trastorn molt punyent en aquest moment és l'anorèxia mental. Les xifres d'anorèxiques de la ciutat de Reus fan evident que aquesta patologia ha arribat a casa nostra d'una forma massiva. La prevalença, tant d'anorèxia com de bulímia, és fins i tot més elevada que la que han trobat Pagsberg a Dinamarca (1994) o Garfinkel a Canadà (1995). Sabem que hi ha països en el món on aquesta

epidèmia de finals de segle no ha arribat. Aquí ja ha esdevingut un problema de salut mental molt greu.

L'estudi epidemiològic de depressió i conducta suïcida dels adolescents de Barcelona

L'estudi de Barcelona l'iniciàrem el mes de gener de 1993. Es va fer en una mostra representativa de tots els adolescents de Barcelona que cursaven aleshores vuitè d'EGB. Es van examinar un total de 1.525 alumnes que tenien entre 13 i 15 anys. El 44.7% eren nois i la resta noies. Aquestes edats corresponen al que avui s'anomena adolescència precoç, que és la primera fase del període adolescent. Era una població escolaritzada aparentment normal. No obstant i això vàrem detectar simptomatologia depressiva en un 21.1%. Aquí, com en altres estudis, la prevalença fou molt més elevada entre les noies (24.8% contra 16.9%).

Quan s'analitzen els factors de risc que van associats a un increment de la prevalença s'observa que un factor important és la manca permanent del pare o de la mare a la llar. Així la prevalença de simptomatologia depressiva no arriba ben bé a un 20%, en xifres rodones, quan els adolescents tenen a casa el pare i la mare, està al voltant del 30 % quan viuen amb un sol progenitor i arriba a un 40% quan manquen tots dos.

Respecte a la conducta suïcida es va estudiar la prevalença d'idees de suïcidi entre els adolescents de Barcelona escolaritzats a primer d'EGB. La ideació suïcida de l'etapa adolescent pot desaparèixer o bé

pot reaparèixer més endavant. En alguns casos pot ser la primera fase d'una conducta que segueix amb amenaces, autolesions, intents d'autolisi i més endavant, a vegades anys més tard, suïcidi consumat. Sabíem, per estudis anteriors, que la ideació suïcida ja és present entre els infants abans de la pubertat i que s'incrementa a l'etapa adolescent.

Ens va sorprendre la quantitat d'adolescents de Barcelona que responia que havia tingut idees de suïcidi en els darrers quinze dies, fins a un 21% de la mostra examinada. Es van tornar a examinar els mateixos subjectes un i dos anys després quan ja alguns havien fet intents de suïcidi. Aleshores ja estaven en el període de més risc d'aquests tipus d'actes, que és entre els 15 i els 24 anys. Dels qui van intentar-ho en aquests dos anys únicament hi havia un cas en que no s'havia detectat ideació suïcida a la primera avaluació, en tots els altres sí. Creiem que aquest és un fet interessant que cal considerar si es volen fer programes de prevenció de suïcidi a les escoles en el nostre país.

PRINCIPALS PATOLOGIES MENTALS QUE ES DIAGNOSTIQUEN EN ELS ADOLESCENTS A FINALS DEL SEGLE XX

Igual que ha passat en altres especialitats, hi ha un canvi d'escenari de les malalties psíquiques entre començaments i finals de segle. Algunes han desaparegut d'un primer pla, mentre altres són noves. Ara són poc freqüents, si més no en el nostre medi, les grans crisis histèriques, encara que se'n veuen algunes. En canvi estaven a l'ordre del dia en el tombant entre el XIX i el XX, anys immediats a

l'obra de Charcot. Són moltes les tesis sobre la histèria infantil que hem pogut recollir d'aquella època, la majoria franceses. Una altra patologia que ha disminuït és la gran fenomenologia clínica psicòtica d'origen orgànic que afectava a nens i adolescents en les fases terminals de malalties infeccioses en les grans epidèmies, que es troben magníficament descrites pels autors clàssics com Moreau de Tours o Emminghaus. Però apareixen altres formes noves, així la psicopatologia dels malalts de sida, la addictiva, les anorèxies i bulímies.

Ja hem insistit en la depressió, tant la distímia com el trastorn depressiu major. Pel que fa al suïcidi hem dit que, a principis del XX, el seu nombre va augmentar a tot Espanya, inclosos els casos de nens i adolescents. A finals del XX estem vivint un nou increment de proporcions molt superiors. Segons dades de l'OMS el suïcidi és la segona causa de mortalitat després dels accidents per la població que té entre 15 i 19 anys. Aquesta epidèmia també ha arribat a casa nostra. Han augmentat molt els intents entre els adolescents però també el suïcidi consumat tot i que la relació intents - suïcidi consumat sigui molt més baixa a l'adolescència que en la gent gran (17 a 1 contra 3 a 1). Però atès que la conducta suïcida no sol ser un fenomen aïllat, ans un continuum psicopatològic que pot anar progressant al llarg de la vida de cada persona, queda l'interrogant de quants d'aquests adolescents que fan intents acabaran consumant un acte suïcida.

Una altra patologia que es diagnostica molt més que abans entre els adolescents és el TOC o trastorn obsessiu-compulsiu. Afecta a un de

cada 200 nens i adolescents i encara es diagnostica massa poc ja que entre un terç i la meitat dels malalts adults haurien començat de petits. Era una patologia que no es diagnosticava a aquesta edat fins fa poc temps. L'any 1971 vàrem publicar amb els Drs. Toro i Malgà cinc casos a Barcelona i fou la casuística més àmplia aportada fins aleshores a Espanya.

L'índex de criminalitat i conductes violentes varia molt en xifres d'uns països a altres. Encara que la delinqüència juvenil constituïa un fenomen que va preocupar molt en els primers anys d'aquest segle, ha tornat a augmentar, fins a unes cinc vegades, en la segona meitat del segle XX. Els pedagogs es queixen molt més que abans de l'agressivitat dels nens a les escoles, la gent de justícia de l'augment de delinqüència entre 8 i 12 anys, i els psiquiatres infantils veiem casos d'agressivitat preocupant en preescolars. El tema ha arribat a tenir una importància social que ja ha sortit del marc de l'ensenyament i la pròpia premsa se n'ha hagut de fer ressò en molts països.

Actualment es parla molt de l'increment arreu del món occidental dels trastorns psicosocials. Amb aquest nom s'inclouen, a més a més de les depressions i anorèxies, els suïcidis, tots els problemes relacionats amb les drogues i la delinqüència. Encara que es tingui escassa informació objectiva tot apunta a un creixement important d'aquestes patologies en les últimes dècades del segle XX. Sembla ser que aquest augment no ha estat progressiu sinó que hi ha hagut com una explosió sobtada que va afectar a molts països fa més de

quaranta anys, després de la segona guerra mundial, i que, amb alguns anys de retard, ha arribat al nostre.

EPILEG

Amb aquestes dades he intentat dibuixar el panorama del nostre temps. Hi ha més atenció a nens i adolescents, tenim més elements de diagnòstic, sabem més bé el que passa. Hi ha moltes patologies possibles de risc alt, de les addiccions a les anorèxies. Però també sabem que un adolescent de cada cinc té una distímia important i que gairebé un 2 % ténen una depressió major.

Això té una transcendència gran: alguns poden arribar a un suïcidi, però pràcticament tots ells tindran una vida parcialment infeliç, una qualitat de vida més dolenta, períodes a vegades llargs i repetits en els que patiran. Es una patologia crònica que té tendència a durar i repetir-se.

Davant d'aquest fenomen, que sembla bastant evident, els metges què hem de fer? De la salut mental dels nens i dels adolescents se n'han cuidat molt més els pedagogs, després els juristes i psicòlegs, que no pas els psiquiatres. El nombre del paidopsiquiatres ha estat durant tota la centúria molt reduït. La salut mental de la generació que ara puja i que seran adults en el nou mil.lenni, és prou important i els riscs a la que es troba exposada són prou elevats perquè els metges no renunciem a ocupar-nos-en seriosament, conjuntament amb altres tipus de professionals, ja que la defensa de

la salut de la societat no la poden fer els metges tots sols. I en aquest moment en que estem vivint un progrés molt ràpid en el coneixement de les bases genètiques de la malaltia mental, en les noves tècniques d'abordatge diagnòstic i en que els avenços de les noves generacions de psicofàrmacs comencen a aplicar-se seriosament a infants i adolescents, penso que la pluridisciplinarietat ha de ser extensiva no solament a pedagogs, juristes i psicòlegs, ans també a genetistes, bioquímics, farmacòlegs, epidemiòlegs.

I ara, per acabar, voldria dir: si fem un balanç del que ha succeït al llarg del segle XX i mirem cap el futur, aprofitant l'experiència del passat, penso que hauríem de tenir present que:

- l'interès per la salut dels nens i adolescents va començar pels trastorns orgànics, quan massa nens morien per una malaltia infecciosa, però ara, que s'ha aconseguit resoldre en gran part aquest problema més urgent, cal centrar l'atenció en les alteracions psíquiques i comportamentals, si volem que la nostra població visqui més bé, amb un grau més alt de felicitat o, si som menys optimistes, amb un nivell més baix d'infelicitat.

- posar remei a aquesta situació d'increment de les patologies mentals i psicosocials a les portes del nou mil.lenni passa per la detecció precoç i, si és possible, per la prevenció primària d'aquests trastorns. Això comporta la implantació de programes de salut mental per a millorar els vincles entre mares i nadons o per ajudar a les mares adolescents; també la detecció precoç i el seguiment dels infants de risc. Cal que hi hagi persones que es dediquin a aquesta

tasca. Cal fer-la aviat. Ha de començar a casa, a l'escola, que és un lloc on els nens passen moltes hores del dia. En aquest sentit els pedagogs hi tenen un paper important. També els pediatres, els psicòlegs i, evidentment, la pròpia família.

- que encara que la psiquiatria infantil hagi estat una de les branques de la medicina que ha tardat més en assolir un nivell científic, està en la via d'aconseguir-ho en aquest final de segle. Aquest és un altre camí important per a reduir l'increment de patologia mental que estem vivint en el nostre temps. Unicament els estudis seriosos podran fer-nos entendre el perquè d'aquest increment d'algunes patologies mentals des de fa uns anys .

Amb el que he dit voldria ajudar a que quedés prou clara la importància que té l'atenció de la salut mental de la població des d'etapes molt inicials de la vida, per evitar la consolidació de patologies que es poden anar complicant. Així podrem millorar el que ara se'n diu qualitat de vida de la nostra població: de tots els que encara són joves i es faran grans dintre d'aquest context social, que probablement no sigui ni millor ni pitjor que el d'altres èpoques de la història de la humanitat però que és el que ens ha tocat viure.

Moltes gràcies per la seva atenció.

Discurs de resposta llegit per l'Acadèmic numerari

MOISES BROGGI i VALLÈS

En primer lloc he d'expressar el meu goig de participar en aquest acte d'ingrés a la nostra Acadèmia de la doctora Edelmira Domènech, per la qual sento gran estima i admiració.

La doctora Domènech és una gran propulsora i innovadora d'una nova branca o disciplina situada en un camp intermedi entre la psiquiatria, la psicologia i la pediatria, cosa que fa que el seu desenvolupament ens hagi vingut retardat, malgrat la seva gran importància per les aplicacions sociològiques que representa.

Ella ha estat la primera catedràtica universitària de Psicopatologia Infantil i des del seu lloc docent a la Universitat Autònoma de Barcelona ha efectuat una tasca que ha anat més enllà de l'àmbit científic i universitari del nostre país, tant per la seva originalitat i rigor científic com per la seva possible influència sobre la nostra malparada i turmentada societat.

Però, a més de referir-me a la importància transcendental de la seva obra, he de remarcar també alguna de les circumstàncies que concorren en la seva persona. En efecte, no deixa de ser un fet curiós que sigui la tercera metgessa d'una família, perquè així com ara no té res de particular que les noies siguin metges, igual que els nois, en temps de l'àvia de l'Edelmira, ara fa cent anys, les coses no eren

igual i quan la doctora Sais estudiava era gairebé única i tothom se la devia mirar com una cosa estranya. Però malgrat tots els inconvenients que li devien posar ella va superar tots els obstacles i seguí estudiant i després exercint amb èxit la professió.

Quan va estudiar la seva mare, ara fa més de seixanta anys, les coses havien canviat i ja no era un fet insòlit, que cridés l'atenció, que una noia cursés els estudis de medicina. Però era poc freqüent ja que en el curs de la mare, que era precisament el meu, el nombre de noies no passava d'un cinc per cent, demostrant-se amb això les diferències de sistemes educatius que aleshores imperaven entre els dos sexes. Ara, per fortuna, els sistemes són equiparables i el nombre d'alumnes a les facultats també ho és, en el que això es refereix.

Fa uns quants anys, quan va fer l'entrada la primera doctora a la nostra Acadèmia, la cèlebre hematòloga doctora Woessner, va sortir un article al diari que deia que ja era hora que entrés una dona a la Reial Acadèmia. Jo, que aleshores exercia la presidència,vaig haver de contestar al periodista que això era simplement una qüestió de números i de càlcul de probabilitats, que la Corporació no tenia cap preferència en aquest sentit i que en un futur immediat veuríem augmentar el nombre d'acadèmiques, en la mateixa o semblant proporció de les que surten com a graduades a les facultats i que avui s'apropa o depassa el 50 %.

Edelmira, mare, es va casar amb Francesc Domènech Alsina, un metge un xic més gran que nosaltres i que era molt conegut per tot el personal de la Facultat i de l'Hospital Clínic, on se'l considerava

un dels joves cirurgians més preparats i prometedors d'aleshores Començà de cirurgià de guàrdia i va entrar al servei d'Antoni Trias, quan aquest va venir de Salamanca, guanyant la plaça de professor auxiliar i, després, de professor agregat en el breu període de la Universitat Autònoma. Durant els anys trenta va publicar un tractat de Clínica i Terapèutica Quirúrgica d'Urgències, editat per Labor, que va servir de llibre de text i de consulta sobre aquesta important matèria durant molts anys i que avui en molts punts encara conserva actualitat.

Però a més d'això va destacar pels seus treballs sobre fisiopatologia del shock, aleshores de gran actualitat, demostrant la importància de la volèmia, el paper de l'adrenalina i del balanç hemodinàmic entre l'àrea esplàcnica i la de la circulació perifèrica. Els treballs foren efectuats a l'Institut de Fisiologia i tingueren l'acceptació i el reconeixement de tothom.

Després de la guerra civil, si bé seguí publicant llibres i treballs sobre les seves experiències passades, i alguns sobre cirurgia de guerra en els quals jo mateix vaig tenir ocasió de col.laborar-hi, tota aquesta tasca tant notòria i prometedora d'una continuïtat es veié interrompuda i aquella persona, que estava destinada a ocupar un lloc destacat en el nostre món científic i docent, va quedar apartada del tot i la seva obra silenciada, morint l'any 1961 després d'una llarga malaltia. Per tot això crec que en aquests moments, en que celebrem l'entrada de la seva filla Edelmira a l'Acadèmia, tinc el deure d'assenyalar els grans mèrits del seu pare perquè, almenys aquí, en quedi memòria.

Edelmira va néixer d'aquest matrimoni l'any 1935 i va cursar els estudis de medicina a la Facultat de Barcelona, en una mala època certament per la nostra Universitat, ja que els seus millors professors n'havien estat exclosos. Ella tenia la intenció de seguir la línia del seu pare i dedicar-se als estudis de fisiopatologia, però tot seguit va veure que aquí els mitjans no eren els més adients per a efectuar aquesta mena d'estudis i tot i que va estar interna al laboratori de fisiologia va ingressar a la Clínica del professor Agustí Pedro i Pons, gran internista i antic president d'aquesta Acadèmia. Fou allí, en el departament de medicina psicosomàtica, que dirigia l'eminent psiquiatre Santiago Montserrat Esteva, que va descobrir la seva vocació per l'estudi de la persona humana i s'inicià per aquest camí.

Gairebé van coincidir en el temps l'acabament dels estudis, el seu primer contacte amb el món de la psicologia i de la psiquiatria, i també la mort del pare i el seu casament amb Jacint Corbella.

Tots coneixem en Jacint Corbella, professor de Medicina Legal i Toxicologia de la Facultat de Medicina i membre de la Junta Directiva d'aquesta Reial Acadèmia. Havien estat condeixebles durant tota la carrera i la seva unió va representar per Edelmira un suport indiscutible i que, a més, ha esdevingut summament profitós, ja que va trobar en Corbella, a més d'un excel.lent company, un col.laborador de gran valor en la seva activitat científica, en especial en els seus estudis sobre història.

Va ser veient pacients amb trastorns psicosomàtics en el dispensari portat per Santiago Montserrat, que va començar a fer-se càrrec de la importància que tenia la psicopatologia infantil i a afeccionar-se en aquest sentit. En efecte, es tractava d'un camp poc atès pels psiquiatres i que quedava en mans de pedagogs o de psicòlegs i també dels pediatres, constituint una disciplina que es movia en un terreny molt imprecís.

Primer foren els mestres que descobrien trastorns en els infants més endarrerits o esbojarrats i demanaven ajut als psicòlegs. Aquí fou Emili Mira qui començà a practicar els anys vint els primers tests d'intel·ligència que s'estengueren ràpidament. Després vingueren alguns pediatres-psicòlegs, com Jeroni de Moragas, i també algun psiquiatre, com Lluís Folch i Camarasa, però eren pocs els qui conreaven aquest vessant de la patologia mental. Edelmira va establir relació amb ells i l'any 1962 es diplomava en Psicologia a la Universitat de Madrid i va doctorar-se l'any 1974 amb una memòria sobre frenologia.

L'any 1981 guanyava la càtedra de Psicopatologia de la Universitat Complutense de Madrid, passant a l'Autònoma de Barcelona l'any següent, 1982, en la qual ha realitzat una obra brillant i extraordinària. En aquest temps ha estat autora, o coautora, de deu llibres, principalment sobre temes de Psicopatologia Infantil, però també sobre drogoaddiccions, intoxicacions i història psiquiàtrica. Té publicats més d'un centenar de treballs sobre la mateixa temàtica i ha participat en nombroses reunions i congressos.

Són importants els estudis de recerca: sobre la conducta del lactant i del nadó en vista al diagnòstic precoç de possibles alteracions posteriors. Estudis sobre la depressió i factors de risc en la ideació del suïcidi. Estudis epidemiològics. Autisme i epidemiologia. Possible influència de tòxics en la conducta dels infants i història de la psiquiatria infantil, de la psiquiatria a Catalunya i de la frenologia.

En els darrers cinc anys ha participat en quatre projectes de recerca subvencionats. L'any 1991 en va dirigir un, subvencionat pel ministeri d'Educació i Ciència, sobre epidemiologia i clínica de la depressió i la ideació suïcida en la població adolescent. Actualment és coordinadora del programa de doctorat sobre Psicopatologia infantojuvenil del Departament de Psicologia de la Salut de la Universitat Autòma de Barcelona, per a llicenciats en medicina, psicologia i pedagogia, en el que ha dirigit vint tesis de doctorat.

Ha estat un fet remarcable el seu impuls pel desenvolupament d'una secció de Psicologia Clínica a la Universitat Autònoma de Barcelona i després la creació d'una unitat de psicopatologia de la infància i adolescència, que ha estat el primer centre d'aquest tipus existent en el nostre país, de tal manera que se'l té com a exemple i com a centre pilot que dóna fama i prestigi a la nostra Universitat Autònoma.

La recerca epidemiològica que ens ha referit Edelmira en el discurs que acabem d'escoltar obre un nou camp de recerca que pot ser summament important, per tractar-se d'inquirir els factors causals d'aquelles psicopatologies dels infants que després, moltes d'elles, els

marcaran per tota la vida, condicionant la seva conducta. Aquell seguiment que ens ha referit sobre els afectats per síndromes depressives que després, en la seva joventut, resulten els majors candidats a les tendències suïcides, és el primer que s'ha fet i, en ell, se'ns revela la causa, o un dels factors més importants en la producció d'aquesta patologia, que no és més que la gran crisi que sofreix la institució familiar en la nostra època. I el mateix que s'ha fet amb les depressions pot aplicar-se a l'agressivitat i a la drogaaddicció que s'estan incrementant de forma alarmant en l'actualitat, constituint una seriosa amenaça social. Es evident que per combatre o, si més no, alleugerir, totes aquestes malignes plagues socials, el primer pas que s'ha de fer és el de conèixer-ne les causes.

Aquestes investigacions de la Dra. Domènech, que han posat de manifest d'una manera incontrovertible la importància del factor familiar en la producció de les psicopatologies de la infància, sobretot en les depressives, s'haurien de divulgar perquè tothom tingués una idea del valor que representa la institució familiar i de la responsabilitat que contreuen tots aquells que la menystenen i practiquen la seva fàcil ruptura, sense tenir en compte el gran mal que amb això fan als seus fill i a l'estabilitat social. No hem d'oblidar que les més velles i assenyades tradicions confereixen caràcter sagrat a la unió de la parella.

Naturalment que, a més de la crisi familiar, hi ha en la nostra societat altres factors capaços de pertorbar la ment dels infants i dels adolescents, però és indiscutible que el camí per a detectar-los i

influir-los és l'assenyalat i seguit per la professora Domènech en la seva àrea d'estudi de la Universitat Autònoma.

En nom de l'Acadèmia tinc el plaer de felicitar-te, Edelmira, per la teva obra magnífica i pel teu discurs i de pregar a la presidència que t'atorgui les credencials de membre de la nostra Corporació.