

# adana news

REVISTA PARA LOS AMIGOS DE ADANA



## editorial

El Informe del Programa para la Evaluación Internacional de los Alumnos (PISA) del año 2003, que evalúa los conocimientos de los alumnos de 15 años en las áreas instrumentales, en 41 países, y que promueve la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ha colocado a España en uno de los puestos más bajos de la Unión Europea así como de la clasificación internacional.

Álvaro Marchesi, uno de los impulsores de la LOGSE, reconoce que esta Ley no ha sido capaz de resolver muchos de los problemas que han ido surgiendo en su desarrollo. Antes de plantear cual sería la idoneidad de una nueva Ley, la LOCE, cree que el Informe nos permite buscar los ejes principales de un proyecto de cambio.

De la observación de los modelos de aquellos países con más alta puntuación, cabe buscar las claves de éxito para una educación adecuada, donde destaca: "la formación y el desarrollo profesional del docente, el reconocimiento y el apoyo constante, énfasis en la prevención de las dificultades de aprendizaje de los alumnos... lo que supone un esfuerzo decidido para que ninguno de ellos quede retrasado, y el cuidado especial para la integración y la convivencia de los estudiantes, por que su desarrollo emocional es tan importante, o más, que obtener buenos resultados".

El modelo que más éxito ha tenido es el que destina más recursos a la escuela pública, y permite más autonomía a los centros educativos para que el profesorado sienta que puede y debe permitirse una mayor exigencia, en lugar de sentirse sobrepasado por las circunstancias.

*Isabel Rubió*  
Presidenta ADANA

### InfoADANA

Muntaner, 250, pral. 1ª · 08021 Barcelona · Tel. 93 241 19 79 · Fax 93 241 19 77 · adana@gcelsa.com · www.f-adana.org

## *Informe Pisa 2003: Aprender para el mundo de mañana*

El programa para la evaluación internacional de los alumnos (PISA) es un estudio que se realiza cada tres años sobre los conocimientos y destrezas de los alumnos de 15 años en los principales países industrializados, el primero se realizó en el año 2000. Constituye el resultado de la colaboración entre los países participantes a través de la **Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)** y se basa en una amplia experiencia internacional para desarrollar comparaciones válidas entre los diferentes países y culturas. Han participado 250.000 alumnos de un total de 41 países.

### LAS CARACTERÍSTICAS DEL ENFOQUE PISA SON:

1. su orientación hacia la mejora de las políticas educativas a partir de los resultados obtenidos
2. su introducción del concepto de competencia de los estudiantes
3. su importancia para el aprendizaje a lo largo de toda la vida, no sólo se evalúan competencias sino que se pregunta a los estudiantes sobre sus motivaciones y estrategias para aprender y sus sentimientos sobre sí mismos
4. su regularidad, aspecto que permite que los países supervisen sus progresos en relación con el aprendizaje
5. la consideración del rendimiento de los alumnos en combinación con las características de sus centros y sus entornos familiares

6. su amplia cobertura geográfica, han participado países miembros de la OCDE como: Alemania, Bélgica, España, Finlandia, Estados Unidos, Suiza... y países asociados como: Brasil, China, Tailandia... entre otros.

El estudio Pisa 2003 realiza un perfil del rendimiento de los alumnos en matemáticas (en PISA 2000 la atención se centró en la lectura). En el estudio también se evalúa las destrezas en la solución de problemas de los alumnos, algo que por primera vez proporciona una evaluación directa de las competencias aplicables a la vida cotidiana y que son transversales a las diferentes áreas del currículo escolar.

*Información extraída de:  
Ministerio de Educación y Ciencia y OCDE  
Más información en Págs. 2/3*

## sumario

### 2-3 Internacional

Informe PISA 2003 realizado por Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).

### 4-5 Artículo

El TDAH. Un trastorno de nuestro tiempo Dra. Mª Jesús Mardomingo.

### 6 Calendario

Próximas actividades que realizará Fundación Adana.

### 7 Breves

Información sobre bibliografía y páginas web de interés.

### 8 La Contra

El Dr. Polaino Lorente nos acerca al mundo de la psiquiatría desde su experiencia profesional y humana.



Los datos que ha aportado el informe PISA del año 2003, para la población española son preocupantes. No sólo reflejan una peor situación de los estudiantes de 15 años frente a otros países de la Unión Europea, España ocupa el puesto 26 de un total de 41 países, sino también a escala internacional, destacando que esta posición ha empeorado con respecto al informe del año 2000.

## *Debemos prepararnos para el próximo examen*

En este estudio se han evaluado competencias en matemáticas, lectura y ciencias en la etapa de la educación secundaria obligatoria. Los estudiantes españoles incluidos en el estudio ascienden a 10.791, aunque no son el total de la población de la misma edad.

El objetivo del informe es poder comprobar hasta qué punto estos aprendizajes servirán a los alumnos en su desarrollo como futuros ciudadanos y en la aplicación de estos conocimientos para solucionar y desenvolverse en situaciones reales de la vida cotidiana. Pero no sólo se evalúa de esta forma los resultados obtenidos por los estudiantes sino también diferentes aspectos de nuestro sistema educativo por medio de las competencias de los alumnos.

Los datos que ha aportado este informe, del año 2003, para la población española son preocupantes. No sólo reflejan una peor situación de los estudiantes de 15 años frente a otros países de la Unión Europea, España ocupa el puesto 26 de un total de

41 países, sino también a escala internacional, destacando que esta posición ha empeorado con respecto al informe del año 2000.

Cabe destacar que en otros países, como Alemania y Austria, los resultados han generado un debate nacional sobre el sistema educativo vigente, para evaluar que aspectos deben mejorarse. En España, sorprende que no suceda lo mismo, dado los resultados, incluso se minimizan por parte de algunos responsables, como se deduce de las valoraciones de Alejandro Tiana, secretario general de educación, siendo ellos los que tienen que plantear el conjunto de mejoras que han de ayudar a subsanar estas carencias existentes.

El estudio también muestra las estrategias que utilizan aquellos países que han obtenido mejores calificaciones como: Finlandia, Corea del Sur y Japón. En todos éstos existe un reconocimiento social de la figura del educador, una evaluación del mismo según sus méritos, no la antigüedad de su cargo, pero a la vez

### EQUIPO COLABORADOR **adanews**

DIRECTORA  
M<sup>a</sup> Pilar Tort Almeida

IDEA ORIGINAL  
Marga Capella  
Bea Infiesta

PRODUCCIÓN  
Beatriz Mena

COORDINADORA  
DE PRODUCCIÓN  
Laia Salat

COMITÉ ASESOR  
Marta García-Giral (psiquiatra)  
Guillermo Mur (abogado)  
Rosa Nicolau Palou (psicóloga)  
Mariano Trillo (psiquiatra)  
Joaquima Júdez (psiquiatra)

#### COLABORADORES

**Dra. M<sup>a</sup> Jesús Mardomingo**, psiquiatra infantil, jefa de Sección de psiquiatría Infantil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y profesora Asociada de la Universidad Complutense de Madrid

**Dr. Polaino Lorente**, psiquiatra, Catedrático de Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid y Director de la División de Psicología y Psiquiatría del Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad de Navarra

DISEÑO Y MAQUETACIÓN  
Estudi Virgili

pero a la vez se le proporciona una formación actualizada, se permite independencia al centro educativo y se dota de medios para una enseñanza individualizada para aquellos estudiantes que presenten alguna dificultad en su aprendizaje desde una edad temprana. Resalta el caso de Corea del Sur, que tiene un gasto económico similar al español, pero con resultados que lo sitúan a la cabeza del estudio, por ello es conveniente pensar que no todo se basa en la partida económica. En nuestro caso, posiblemente es el propio sistema educativo actual el que ha de sufrir un proceso de reflexión y un cambio.

En España, la LOGSE, ha presentado una serie de interrogantes, como el de la igualación a la baja de los estudiantes o el pase de curso automático, que ha disminuido la motivación y sentimiento de esfuerzo de los alumnos (uno de los aspectos más mencionados por el profesorado), así como ha agotado a muchos educadores. El ejemplo de los países que están al inicio de la lista, indican que para una educación de calidad hacen falta recursos económicos que permitan un equipo pedagógico adecuado a las necesidades educativas de los alumnos y una autonomía del centro para buscar mejoras y motivar al profesorado.

Andreas Scheicher, responsable del informe PISA, considera que los gobiernos han de buscar sobretodo la igualdad de resultados, de la que el educador será el responsable, con lo que, cada vez más es importante un aprendizaje permanente. Según este responsable los países que han obtenido mejor calificación tienen una visión estratégica de la educación, con unos objetivos claros sobre lo que deben conocer los jóvenes para tener éxito. También es muy importante que los profesores y los centros se impliquen y se responsabilicen del éxito de los alumnos, la repetición de curso no es una solución, es trasladar el problema a otro curso. Lo que ha sido más beneficioso es individualizar la educación y dotar al sistema educativo de capacidad para respetar el ritmo de cada alumno, y así poder compensar las situaciones de desventaja de algunos y permitir desarrollar el potencial de los que tienen más talento. Scheicher opina que un elemento importante es el sentimiento de responsabilidad, tanto del educador por impartir conocimientos a sus alumnos como de los estudiantes por responsabilizarse de aprender.

**En esta misma línea Álvaro Marchessi (Catedrático de Psicología de la Educación) apunta como necesidades:**

1. un acuerdo público entre el gobierno y las diferentes comunidades sobre financiación
2. la mejora de la formación de los profesionales de la educación y mayor reconocimiento de su labor
3. importancia de la prevención de las dificultades de aprendizaje
4. participación activa de todos los sectores implicados en la educación
5. la definición de lo que deben ser las competencias básicas de nuestros alumnos
6. fomento de la integración y convivencia de todos los estudiantes (desarrollo emocional y social)

En vísperas de las reformas educativas que el actual gobierno quiere aprobar este año, la Ley Orgánica de Calidad Educativa, LODE, y la Ley Orgánica de Universidades, LOU, esperamos que la reflexión de muchos profesionales españoles sobre este Informe les haga buscar soluciones basadas en la realidad española y en experiencias con éxito, para enmendar los errores actuales.

**Fundación Adana**  
**Más información en: [www.pisa.oecd.org](http://www.pisa.oecd.org)**



# *El TDAH. Un trastorno de nuestro tiempo*

**El niño hiperactivo vive en un estado de permanente inquietud, no centra la atención, pasa de una actividad a otra sin reposar en ninguna, como si estuviera guiado por un impulso que le lleva y le empuja arrasando cuanto le rodea**

Los síntomas clínicos del Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad coinciden en muchas de sus manifestaciones con algunas características propias del mundo en que vivimos. A veces da la impresión de que este trastorno no es más que una exacerbación de pautas de comportamiento y de interacción personal que la sociedad en general apoya. La realidad es que el TDAH es un trastorno psiquiátrico, cuya prevalencia ha aumentado en las últimas décadas, y en cuya etiología intervienen factores genéticos y neuroquímicos, y también factores familiares y sociales.

Hay algo en esta entidad que enlaza directamente con los gustos y sensibilidad de nuestro tiempo. Un tiempo marcado por la fugacidad de las experiencias, la instantaneidad de las relaciones personales, el predominio de la dimensión externa de la vida, las dificultades de interiorización y reflexión, y la exigencia de la satisfacción inmediata de los deseos y necesidades.

El niño hiperactivo vive en un estado de permanente inquietud, no centra la atención, pasa de una actividad a otra sin reposar en ninguna, como si estuviera guiado por un impulso que le lleva y le empuja arrasando cuanto le rodea. Es la excitación del instante lo que le fascina. La dificultad para regular la interacción física y personal con el medio se convierte en un camino unidireccional que impone a los demás, un camino que desequilibra la relación con los otros y genera rechazo. El niño hiperactivo da la impresión de que no se liga a nada, de que las sensaciones que tiene y recibe no permanecen, que para él todo es transitorio como en el poema de Pessoa:

*Nada me prende, a nada me ligo, a nada pertenezco,  
Todas las sensaciones me toman y ninguna queda.  
Soy más variado que una multitud de acasos,  
soy más diverso que el espontáneo universo,  
todas las épocas me pertenecen un momento,  
todas las almas tuvieron un momento su sitio en mí.*

Es esta sensación de fugacidad y de inquietud lo que a su vez produce una intensa frustración y desasosiego en los demás. Los padres cuentan como el niño no escucha, pero incluso

cuando lo hace y asegura que se ha enterado de lo que se le dice, al momento lo olvida, y hace exactamente lo contrario. De esta forma, no interioriza los mensajes, no modifica su comportamiento y no aprende de la experiencia.

El hombre contemporáneo intenta compensar la sensación de vacío y futilidad con la vivencia de sensaciones y experiencias provisionales, pasajeras, fragmentadas, que acontecen en grandes cantidades, y a gran velocidad. Algo similar le pasa al niño hiperactivo. Le gusta el cambio, la rapidez, el riesgo, no parar. Se trata de sentir intensamente, pero a condición de que ese sentimiento o emoción sea más bien un impulso, un golpe de energía que se sustituye inmediatamente por otro.

La etimología de “hiperactividad” y “atención” ya da una idea bastante cabal de este trastorno. La palabra “hiperactividad” deriva del prefijo griego “hiper” que significa exceso y del latín “actus” que significa obrar, en contraposición a intención o deseo. La palabra “atención”, del latín “attendere”, significa tender hacia algo, disponer los sentidos para enterarse de algo. El niño hiperactivo por definición actúa en exceso, y no atiende. Los síntomas cardinales del cuadro clínico son, por tanto, la hiperactividad, la atención deficiente y la impulsividad, una impulsividad que afecta no sólo al comportamiento sino también al estilo cognoscitivo y relacional del sujeto. Con frecuencia a causa de las características anteriores existe un aprendizaje escolar deficiente, dificultades de interacción social y trastornos de conducta. El fracaso escolar es aún mayor cuando el trastorno va acompañado de dificultades para el aprendizaje como la dislexia, la disgrafía o la discalculia, más frecuentes en estos niños que en la población general.

Una de las grandes paradojas de este trastorno es que niños aparentemente normales puedan tener tantos problemas. Esta paradoja se ha traducido en psiquiatría en dos posturas extremas: la que niega simplemente la existencia del trastorno y la que tiende a diagnosticar y tratar como hiperactivos a niños que tal vez no lo son. En ningún otro caso los conocimientos, el rigor y la práctica profesional basada en la ética, son tan necesarios. La realidad demuestra que los niños hiperactivos que están bien diagnosticados, tienen no sólo problemas cuando son pequeños, sino que estos problemas tienden a



EL HOMBRE CONTEMPORÁNEO INTENTA COMPENSAR LA SENSACIÓN DE VACÍO Y FUTILIDAD CON LA VIVENCIA DE SENSACIONES Y EXPERIENCIAS PROVISIONALES, PASAJERAS, FRAGMENTADAS, QUE ACONTECEN EN GRANDES CANTIDADES, Y A GRAN VELOCIDAD. ALGO SIMILAR LE PASA AL NIÑO HIPERACTIVO. LE GUSTA EL CAMBIO, LA RAPIDEZ, EL RIESGO, NO PARAR. SE TRATA DE SENTIR INTENSAMENTE, PERO A CONDICIÓN DE QUE ESE SENTIMIENTO O EMOCIÓN SEA MÁS BIEN UN IMPULSO, UN GOLPE DE ENERGÍA QUE SE SUSTITUYE INMEDIATAMENTE POR OTRO.

persistir en el tiempo. El fracaso escolar se acentúa a medida que pasan los cursos y aumentan las exigencias académicas, y en algunos, los problemas de comportamiento adquieren mayor gravedad en la adolescencia. Por si fuera poco, muchos de ellos continuarán con el cuadro clínico cuando sean adultos.

La actitud permisiva e incluso complaciente de la sociedad, con aquellas pautas de comportamiento que implican la falta de sensibilidad hacia los sentimientos y derechos de los demás favorece los problemas de comportamiento de los niños y los jóvenes. Promover valores que fomentan el individualismo a ultranza, la coacción y la agresividad como medios aceptables para conseguir fines, y considerar la obtención de bienes materiales como el mejor premio al esfuerzo personal, perjudica claramente la educación de los hijos y empeora el pronóstico y la evolución de los niños hiperactivos. Por otra parte, la hiperactividad, al igual que otros trastornos del comportamiento, afecta más a los niños que a las niñas, indicando que son los varones un grupo especialmente vulnerable a las influencias ambientales y a los modelos educativos que la sociedad propone.

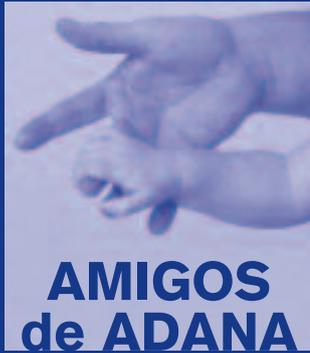
El tratamiento más eficaz del TDAH es el que combina la terapia de la conducta, el tratamiento farmacológico, el refuerzo del aprendizaje escolar, y el asesoramiento a la familia. El buen tratamiento no es posible sin la colaboración de los padres, el médico y el colegio, y en esa colaboración se manifiestan los valores educativos que se tienen. Los padres son los agentes fundamentales de la educación de los hijos y la escuela es el mayor colaborador de ese proceso. Son valores relacionados con el aprendizaje académico, el comportamiento individual y social, y la preparación para la vida. Unos valores que exigen de los adultos coherencia y autenticidad, que no se imponen a base de discursos sino que se muestran y se transmiten en la medida en que se viven.

**María Jesús Mardomingo**  
*Presidenta de la Asociación Española  
 de Psiquiatría Infanto-juvenil  
 Jefe de Psiquiatría y Psicología Infantil  
 del Hospital G.U. Gregorio Marañón de Madrid*



**Referencia:**

Mardomingo MJ: Déficit de atención e hiperactividad. El territorio de la inquietud. En Mardomingo MJ, Psiquiatría para padres y educadores. Ciencia y arte. Madrid, Narcea, 2ª ed. 2004.



## AMIGOS de ADANA

### EL PORQUÉ DE SER AMIGO DE ADANA

Gracias a la colaboración de los AMIGOS DE ADANA, la Fundación puede conseguir su finalidad: mejorar la calidad de vida de las personas con TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad) que afecta hasta un 7% de la población infantil, hecho que lo sitúa como el trastorno mental más frecuente en la infancia.

### QUÉ SIGNIFICA SER AMIGO DE ADANA

Como AMIGO DE ADANA te pedimos una cuota anual que nos ayude a financiar las actividades y proyectos en los que estamos trabajando (jornadas, atención a familias, colonias...) y entre todos conseguir el pleno desarrollo personal y la integración social de las personas que padecen TDAH.

### VENTAJAS

Como agradecimiento a tu colaboración y como AMIGO DE ADANA, la Fundación te ofrece las siguientes ventajas:

- 20% de descuento en las actividades organizadas por la Fundación (jornadas, cursos...)
- Recibir cuatrimestralmente la edición impresa de la Revista AdanaNews
- Recibir la Memoria anual de la Fundación
- Tener acceso a la biblioteca de la Fundación

**Calidad de vida...  
Un derecho de todos**

Podéis enviar vuestros comentarios o sugerencias a [adana@gcelsa.com](mailto:adana@gcelsa.com) o al Fax 93 241 19 77

### PADRES

Charla Básica:

**Informativas y de carácter gratuito, los siguientes martes a las 20:30 horas:**

8 de marzo, 5 de abril, 3 de mayo, 31 de mayo, 14 de junio y 12 de julio de 2005

Charlas Taller:

**Charlas sobre pautas educativas, se realizan en las siguientes fechas a las 20:30 horas:**

Cómo mejorar la relación entre hermanos	16 de marzo de 2005
¿Qué le pasa a mi hijo?	20 de abril de 2005
Cómo mejorar la autoestima	18 de mayo de 2005
TDAH en la etapa adulta	29 de junio de 2005

### PROFESIONALES

Cursos:

**El TDAH y su tratamiento: Las reeducaciones psicopedagógicas desde el abordaje cognitivo-conductual**

Se realizará en la sede de Fundación Adana los días 6, 13, 20 y 27 de abril y 4 de mayo de 2005

Conferencias anuales gratuitas:

**Rehabilitación de las funciones ejecutivas**

A cargo de la psicóloga clínica Sra. Maritza Cruz, el próximo día 6 de junio de 2005 en CaixaForum

## carta a los amigos de adana

### Tratamiento del TDA-H

La mayoría de los niños que sufren el trastorno del TDA-H deben medicarse diariamente con metilfenidato. Dicho medicamento, con efecto retard, es de recién implantación en España y entra por la Seguridad Social, debiendo costear el paciente una aportación del 40%.

¿Por qué siendo una medicación diaria para un trastorno crónico, no se ha incluido en el grupo de medicamentos de "aportación reducida"? Cada frasco de 30 comprimidos de 36 mgr. de metilfenidato, cuesta 79'29 € lo que supone un coste de 31'77 por frasco.

¿Qué criterio se utiliza desde la Administración para asignar la aportación reducida a un medicamento? ¿Acaso no resulta rentable sufragar ese gasto porque los pacientes son niños y quizá deberán tomar la medicación durante muchos años?

Como madre, me pregunto ¿no tenemos ya suficiente con cargar los costes fijos mensuales de reeducación de nuestros hijos, de terapia psicológica, de refuerzo escolar y un largo etcétera? Ya es bastante problema en una familia tener un hijo con ese trastorno (y otros asociados), que necesita de abordaje farmacológico, psiquiátrico, psicológico

y de refuerzo de aprendizaje.

La Administración apenas cubre nada de todo eso. Lo poco que cubre es a todas luces insuficiente. Los médicos están desbordados, los maestros no tienen recursos aunque le pongan buena voluntad, las familias necesitan soporte...

El TDA-H -y sus trastornos de conducta asociados- necesita de una intervención terapéutica completa que es difícil de asumir privadamente por las familias afectadas por el alto gasto que conlleva. Sin un tratamiento multimodal del mismo se convierte en un factor de riesgo individual, y a la larga, social y económico.

A largo plazo, ¿tiene idea la Administración de lo que puede suponer ese ahorro de hoy a nivel de costes sociales cuando esos niños crezcan?

*Elena O'Callaghan i Duch*

Esta carta se enviará a los periódicos. Para sumarse a la propuesta envíen su nombre, apellidos y DNI al siguiente correo: [eoc1@telefonica.net](mailto:eoc1@telefonica.net)

## Últimas incorporaciones a nuestra biblioteca



### CÓMO TRATAR Y ENSEÑAR AL NIÑO CON PROBLEMAS DE ATENCIÓN HIPERACTIVIDAD

Rief; S  
Ed. Paidós

Este libro está dirigido a padres y profesionales. Aporta información sobre el TDAH y estrategias para mejorar el comportamiento y el rendimiento de niños y adolescentes.



### INTELIGENCIA EMOCIONAL

Goleman, D. (1995)  
Ed: Kairós

El Dr .Goleman nos explica en esta obra

qué es la inteligencia emocional y cómo utilizarla. Nos enseña como aprender a positivar nuestras emociones para mejorar nuestro día a día y nuestras relaciones con los demás.

## Webs de interés

### Ministerio de Educación [www.mec.es](http://www.mec.es)

En esta página podemos encontrar más información sobre el informe PISA, la LOCE y otros temas educativos de interés.



### [www.adders.org](http://www.adders.org)

La siguiente web incluye información en inglés y español sobre el TDAH, bibliografía, recursos para padres.



### [www.cuadernosdepedagogia.com](http://www.cuadernosdepedagogia.com)

En esta web, dirigida a profesionales de la educación, encontramos información sobre cursos para profesionales, foros ,artículos de interés relacionados con el entorno escolar.

Si deseáis recibir la revista periódicamente de forma electrónica podéis solicitarla a través de nuestra web, en la que además encontraréis este número.

### [www.f-adana.org](http://www.f-adana.org)

## AGRADECIMIENTOS

Nuestro agradecimiento a **mta pediatría** y a su director **Dr. Prandi**, así como a:

PROUS  
SCIENCE S.A.  
AMIGOS DE ADANA  
FUNDACIÓ PRIVADA  
GASPAR DE PORTOLÀ  
GRUPO CH-WERFEN



## espacio asociaciones



**La asociación AFafda, asociación de familias con hijos con dificultades de aprendizaje, nació después de diferentes encuentros entre familias y profesionales de la educación y la salud, para informar, ayudar y dar soporte a todas aquellas familias, cuyos hijos padecen alguna dificultad o trastorno de aprendizaje.**



La asociación entiende las dificultades de aprendizaje (DA) como un concepto genérico que hace referencia a un grupo heterogéneo de trastornos, manifestándose en las dificultades significativas como la adquisición del uso del habla, escuchar, escribir, razonar o las áreas de: atención, memoria, comunicación, habilidades sociales y maduración emocional y psicomotor.

AFafda es una entidad privada sin ánimo de lucro que tiene como objetivo sensibilizar a la comunidad educativa, a los profesionales de la salud y a la sociedad en general para fomentar cambios de actitud y encontrar estrategias para una mejor atención. También quiere informar y extender de forma general el conocimiento de los diferentes trastornos, con sus dificultades y las problemáticas que puede conllevar.

De esta forma queremos contribuir y potenciar la formación de las familias, los profesionales de la salud, maestros, profesores y la sociedad en general, organizando actos, conferencias, jornadas....

Contacto:  
martes y jueves de 17:00 a 20:00 h.  
C/ Les Piques 1º 2ª  
25300 Tàrrega  
Tel. 973 500 642



## Dr. Aquilino Polaino

Doctor en Medicina y Psiquiatría

ES DIFÍCIL IDENTIFICAR UNA CAUSA INICIAL QUE EXPLIQUE EN MODO SUFICIENTE PORQUÉ ME DEDIQUÉ A LA PSIQUIATRÍA INFANTIL. CONSIDERO QUE TAL VEZ CONCURRIERAN DOS CIRCUNSTANCIAS RELEVANTES: EN PRIMER LUGAR, UNA CIERTA INTOLERANCIA EN MI PERSONA A CONTEMPLAR EL SUFRIMIENTO INFANTIL Y OPTAR POR QUEDARME CON LOS BRAZOS CRUZADOS; Y, EN SEGUNDO LUGAR, EL DON QUE SE ME HABÍA DADO –Y QUE EN MODO ALGUNO ME PERTENECE– DE INTERPELAR Y SINTONIZAR CON CIERTA FACILIDAD CON LOS ADOLESCENTES EN CONFLICTO.

El Dr. Aquilino Polaino es Doctor en Medicina y Psiquiatría (1971), diplomado en Psicología Clínica y Licenciado en Filosofía entre otras titulaciones. Pertenece a diferentes Academias y Asociaciones, como la Sección de Educación Especial de la Sociedad Española de Pedagogía a parte de su labor como Catedrático de Psicopatología (Univ. Complutense, Madrid). A lo largo de su carrera profesional ha recibido diferentes premios como "Miguel Guirao" de la Real Academia de Medicina de Granada (1992) y ha ampliado estudios fuera de España en Heilderberg, Los Angeles o Washintong. Hasta la fecha ha publicado diferentes artículos, libros y monografías como: ¿Cómo convivir con un niño hiperactivo? y Manual de Hiperactividad, así como otros títulos referenciados en números anteriores de esta publicación.

### Usted lleva muchos años ejerciendo la psiquiatría, ¿qué le ha aportado?

Creo que los 38 años que llevo ejerciendo esta profesión me ha aportado un medio excelente para el desvelamiento de la persona humana, incluido yo mismo, que de otra forma no me habría sido posible conocer. El quehacer psiquiátrico de cada día se alza hoy ante mi cansada mirada con la misma ilusión que el primer día que comencé, es decir, con el asombro de lo que andando el tiempo no ha perdido su vigor y continúa siendo para mí un medio extraordinario de encontrar un sentido a mi vida. He descubierto que si la persona no se da a sí misma a los demás, con independencia de lo que luego resulte de ello, la vida carece de valor. Este descubrimiento, sin duda alguna, se lo debo a la psiquiatría.

### Y como psiquiatra ¿cómo ve a nuestros niños y adolescentes de hoy en día?

Se distinguen de los de décadas pasadas, a mi parecer, en que están mucho peor educados. Los padres parecen haber optado por la permisividad y la excesiva protección y la consecuencia fatal es que son personas que nunca se han sometido a casi ningún límite. Con esto no pretendo sostener que el autoritarismo anterior era mejor. Pero es necesario imprimir una cierta exigencia en el estilo educativo familiar, además de otras muchas cosas. La exigencia debe ir acompañada por una abierta comunicación entre padres e hijos, por la necesaria confianza para hablar de cualquier tema, por el tiempo en que comparten sus respectivas intimidades y se trasmite al hijo ese aprendizaje de valor incalculable que es la experiencia de la vida, el origen de la familia biológica, el gusto por ciertas prácticas de ocio y tiempo libre, las tradiciones, etc.

### Entonces, ¿cree también que la sociedad actual puede influir y/o provocar que haya más niños con TDAH?

Hay muchos autores que en la actualidad admiten esa hipótesis. A mi entender hay desde luego factores que pueden influir y condicionar una mayor incidencia y prevalencia en los niños afectados por el TDAH. La prisa, la irritabilidad y la agresividad que se entrelazan en la vida azacanada de tantas personas en las grandes ciudades encaminan a la impulsividad e hiperactividad.

Hay, pues, como un aprendizaje por connaturalidad de ciertas conductas que, aunque se diferencian de los síntomas, están muy próximas a los bloques de síntomas que caracterizan al TDAH. No obstante, habrá que esperar a los resultados de algunas investigaciones empíricas, que se están llevando a cabo sobre este particular, a la hora de juzgar la vigencia y fiabilidad de las anteriores afirmaciones.

### ¿Puede ser entonces que nos encontremos en un cajón de sastre cuando hablamos de la hiperactividad?

En mi opinión, no sólo la hiperactividad sino la totalidad del TDAH constituye un pequeño, pero todavía desordenado, "cajón de sastre", que en la próxima década, espero dé lugar a diagnósticos mejor establecidos, más específicos y, por consiguiente, más eficazmente tratados que los actuales.

### Ya que ha mencionado el tema del tratamiento desde luego a las familias les suele preocupar bastante el tema de la medicación, ¿qué les puede decir?

Algunos padres la aceptan, porque previamente han sido informados en modo suficiente por las Asociaciones de padres de estos niños. A otros, en cambio, les cuesta mucho admitir que sus hijos precisan de medicación. A estos últimos les diría lo mismo que a los padres que acuden angustiados e ignorantes a mi consulta: (1) que el tratamiento psicofarmacológico del TDAH constituye el remedio emblemático para la mayoría de estos pacientes; (2) que no produce adicción alguna; (3) que optimiza la capacidad de aprendizaje del niño con TDAH; (4) porque les permite evocar y reconocer la adecuada información almacenada sin la que no sería posible en la práctica resolver los problemas que evidencian la adquisición de esos aprendizajes; (5) porque esto facilita su motivación en el aula y, a través de ella, sus habilidades sociales y su capacidad de autorregulación; y (6) porque todo ello actúa como un "bluque" que reobra sobre su capacidad perceptiva y atención sostenida, que resultan así mejoradas.

Por lo que usted comenta los padres suelen llegar a la consulta con poca informa-

### ción...

La mayoría llegan cargados de actitudes que provienen las más de las veces de la angustia y la ignorancia. Soy de la opinión que a los padres hay que informarles siempre con veracidad, pero no de golpe ni de una sola vez. Lo lógico es que les expliquemos en qué consiste esta enfermedad y cómo ha de ser tratada, así como lo importante que es su misión como educadores –junto a los profesores de la escuela– en la mejora del comportamiento de estos niños. Luego, más tarde, habrá que irles explicando cómo el niño va reaccionando y a la luz de lo que cabe esperar de los escasos estudios longitudinales y de seguimiento realizados sobre este particular. No hay pues que demonizar la TDAH, aventurando un pronóstico fatal, para el que todavía no disponemos de los necesarios indicadores y predictores, de manera que resulte fiable. A los padres hay que apoyarles y dedicarles la suficiente atención, de manera que devengan en aliados irrenunciables en el proceso terapéutico que este proceso seguir. Lo ideal es que el especialista, además de informar a los padres, se ponga en contacto también con los profesores del niño de manera se sumen esfuerzos y no se reste energía alguna en la difícil tarea de su recuperación.

### ¿Cómo cree que podemos mejorar el futuro de los niños con TDAH?

En el mismo modo en que lo están haciendo desde el inicio. Considero que Asociaciones como ADANA son emblemáticas y deudoras de nuestro agradecimiento por lo mucho que han hecho en favor de los niños con TDAH, de sus padres, de los especialistas que de una u otra forma les tratamos –psiquiatras, neurólogos infantiles, psicólogos, profesores, etc.– y de la entera sociedad. A lo anterior hay que añadir también nuestro agradecimiento por sus desvelos por presentar las informaciones más actualizadas y rigurosas sobre este particular, sin olvidar la consistencia, densidad y robustez del apoyo que han ofrecido y significado, generosamente, a tantos padres desesperados, confusos y desorientados.

Dr. Aquilino Polaino