

**6ª JORNADA
FORMATIVA**

**TRASTORNO POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN
CON O SIN HIPERACTIVIDAD
(TDAH)**



27-28 OCTUBRE
AULA MAGNA DE L' ESCOLA
SUPERIOR DE TECNOLOGIA I
CIÈNCIES EXPERIMENTALS

Octubre 2011
Mes Europeu de Conscienciació sobre el TDAH
MHO Europeu - #TDAH
#conscienciaTDAH



**NO TE QUEDES
QUIETO**

APADAHCAS
ASOCIACIÓN DE PADRES
DE AFECTADOS POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN
E HIPERACTIVIDAD

TDAH FRACASO ESCOLAR

Rosa Bosch

Hospital Universitari Vall d'Hebron
Universitat Autònoma de Barcelona
Grupo Clínic vinculat al CIBERSAM

INDICE

- **Introducción**
- **“Genoma o Hábito adquirido”**
- **EI TDAH**
- **Fracaso Escolar**

INDICE

- **Introducción**
- “Genoma o Hábito adquirido”
- EI TDAH
- Fracaso Escolar

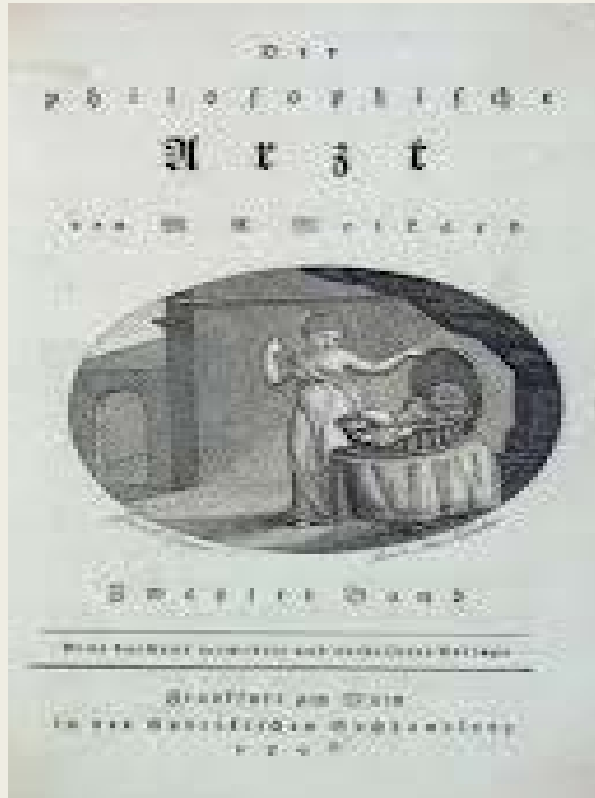
CREACION MODERNA ?



Confesión de su **creador**:
«El TDAH es una enfermedad ficticia»

Leon Eisenberg (1922-2009)

CREACION MODERNA ?



Dr. Melchior Adam Weikard

«Der Philosophische Arzt»

1775

DR. ALEXANDER CRICHTON

AN INQUIRY
INTO THE
NATURE AND ORIGIN
OF
MENTAL DERANGEMENT.
COMPREHENDING
A CONCISE SYSTEM
OF THE
PHYSIOLOGY AND PATHOLOGY
OF THE
HUMAN MIND.
AND A
HISTORY OF THE PASSIONS AND THEIR EFFECTS.

By ALEXANDER CRICHTON, M.D.
PHYSICIAN TO THE WESTMINSTER HOSPITAL, AND PUBLIC
LECTURER ON THE THEORY AND PRACTICE OF
PHYSIC, AND ON CHEMISTRY.

VOLUME I.

LONDON:
PRINTED FOR T. CADELL, JUNIOR, AND W. DAVIES,
IN THE STRAND.

1798.

1798



DR. GEORGE STILL

1902

1008 THE LANCET,] DR. G. F. STILL: ABNORMAL PSYCH

The Goulstonian Lectures
ON
SOME ABNORMAL PSYCHICAL CONDITIONS
IN CHILDREN.

*Delivered before the Royal College of Physicians of
London on March 4th, 6th, and 11th, 1902,*

BY GEORGE F. STILL, M.A., M.D. CANTAB.,
F.R.C.P. LOND.,

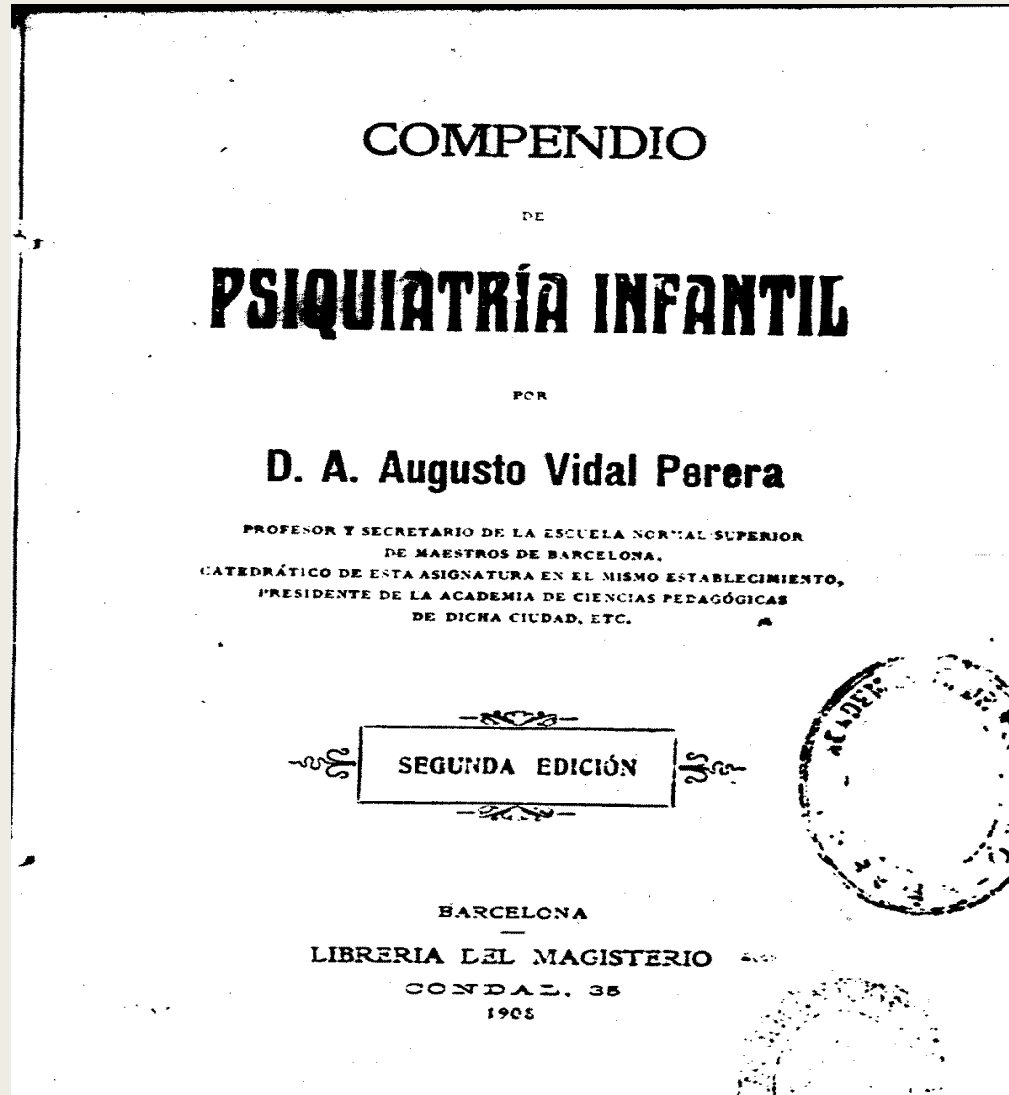
ASSISTANT PHYSICIAN FOR DISEASES OF CHILDREN, KING'S
COLLEGE HOSPITAL; ASSISTANT PHYSICIAN TO THE
HOSPITAL FOR SICK CHILDREN, GREAT
ORMOND-STREET.

LECTURE I.

Delivered on March 4th.

MR. PRESIDENT AND GENTLEMEN,—The particular psychical conditions with which I propose to deal in these lectures are those which are concerned with an abnormal defect of moral control in children. Interesting as these disorders may be as an abstruse problem for the professed psychologist to puzzle over, they have a very real practical—shall I say social?—importance which I venture to think has been hardly sufficiently recognised. For some years past I have been collecting observations with a view to investigating the occurrence of defective moral control as a morbid condition in children, a subject which I cannot but

AUGUSTO VIDAL PARERA



Augusto Vidal Perera

--
Profesor Y Secretario de
La Escuela Normal Barcelona

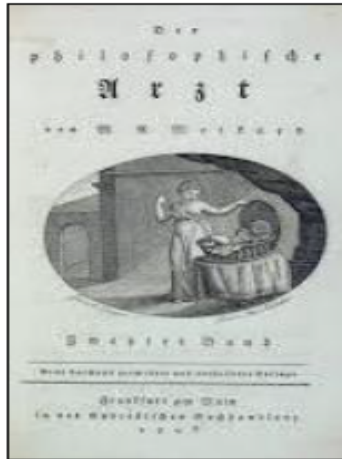
--
Catedrático
De esta asignatura
en el mismo sitio

--
Presidente
de la Academia de
Ciencias Pedagogicas

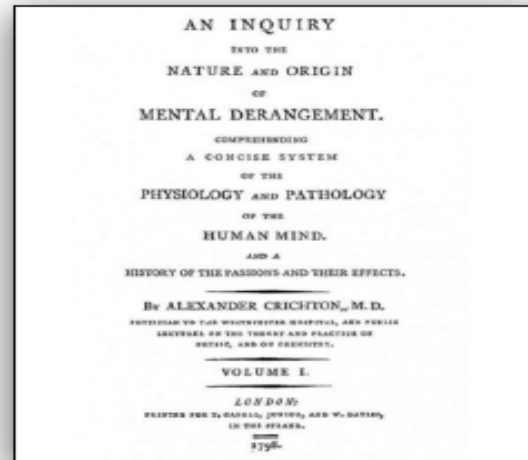
--
Etc.

--
2ª edición 1908

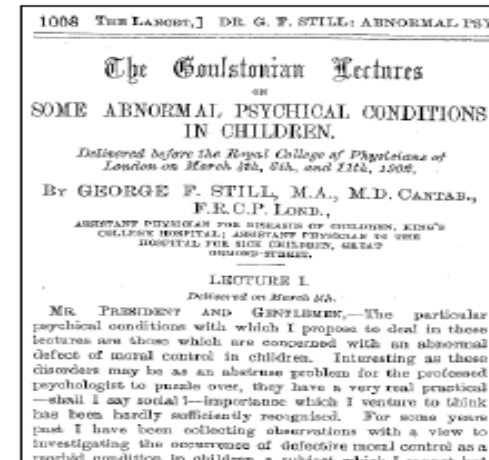
HISTORIA DEL TDHA



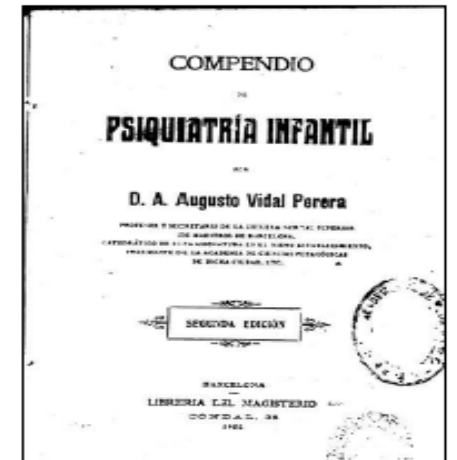
1775
DR. M ADAM WEIKARD
«DER PHILOSOPHISCHE ARZT»



1798
DR. A CRICHTON



1902
DR. G STILL



1908
DR. A VIDAL PARERA

HISTORIA DEL TDHA - TRATAMIENTO

- ✓ **It was first licensed by the U.S. Food and Drug Administration (FDA) in 1955 for treating what was then know as hyperactivity.**
- ✓ **Prescribed to patients beginning in 1960.**
- ✓ **The drug became heavily prescribed in the 1990s.**

HISTORIA DEL TDHA - TRATAMIENTO

NCBI Resources How To

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed [Advanced](#)

[Display Settings: Abstract](#) [Send to:](#)

[J Child Psychol Psychiatry](#). 1971 Jun;12(1):55-67.

Cognitive styles in hyperactive children and the effect of methylphenidate.

[Campbell SB](#)¹, [Douglas VI](#), [Morgenstern G](#).

+ **Author information**

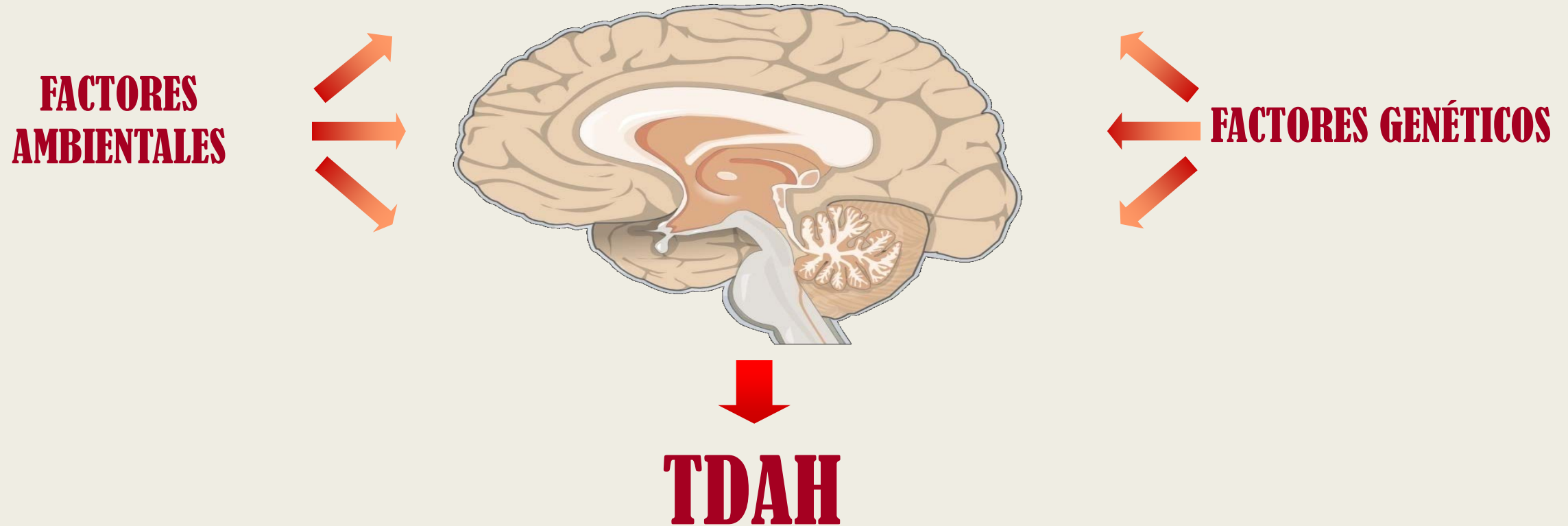
Abstract

Hyperactive and matched normal children were compared on four dimensions of cognitive style: reflection-impulsivity, field dependence-independence, constricted-flexible control, and automatization. The hyperactive group was more impulsive, more field dependent, more constricted in ability to control attention, and slower on measures of automatization than the control group. When the effect of methylphenidate on the cognitive styles of hyperactive children was examined, using a double blind, own control design, the drug resulted in less impulsive responding and improved ability to inhibit incorrect responses.

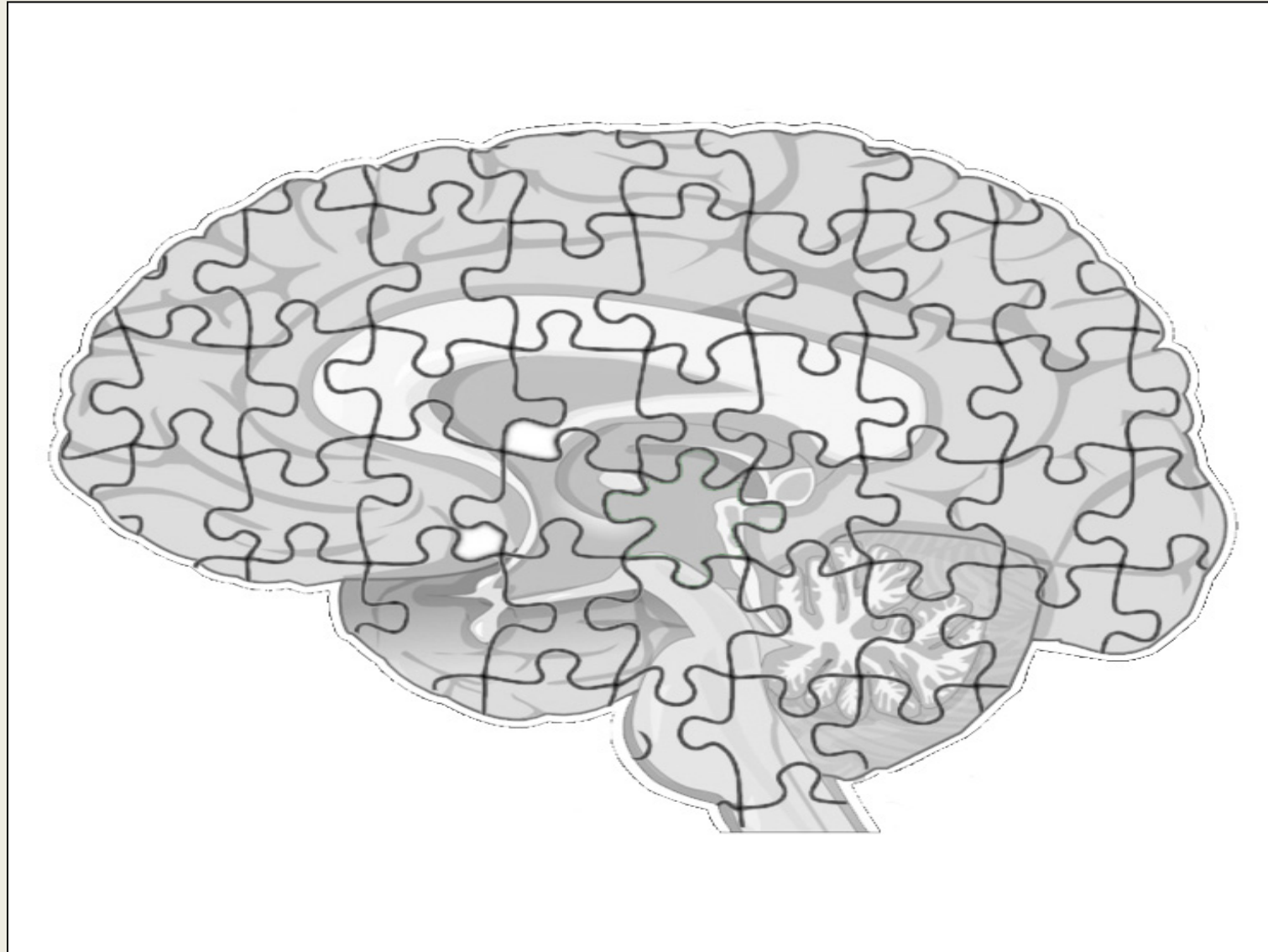
INDICE

- Introducción
- **“Genoma o Hábito adquirido”**
- EI TDAH
- Fracaso Escolar

ETIOLOGIA COMPLEJA Y MULTIFACTORIAL



ETIOLOGIA COMPLEJA Y MULTIFACTORIAL



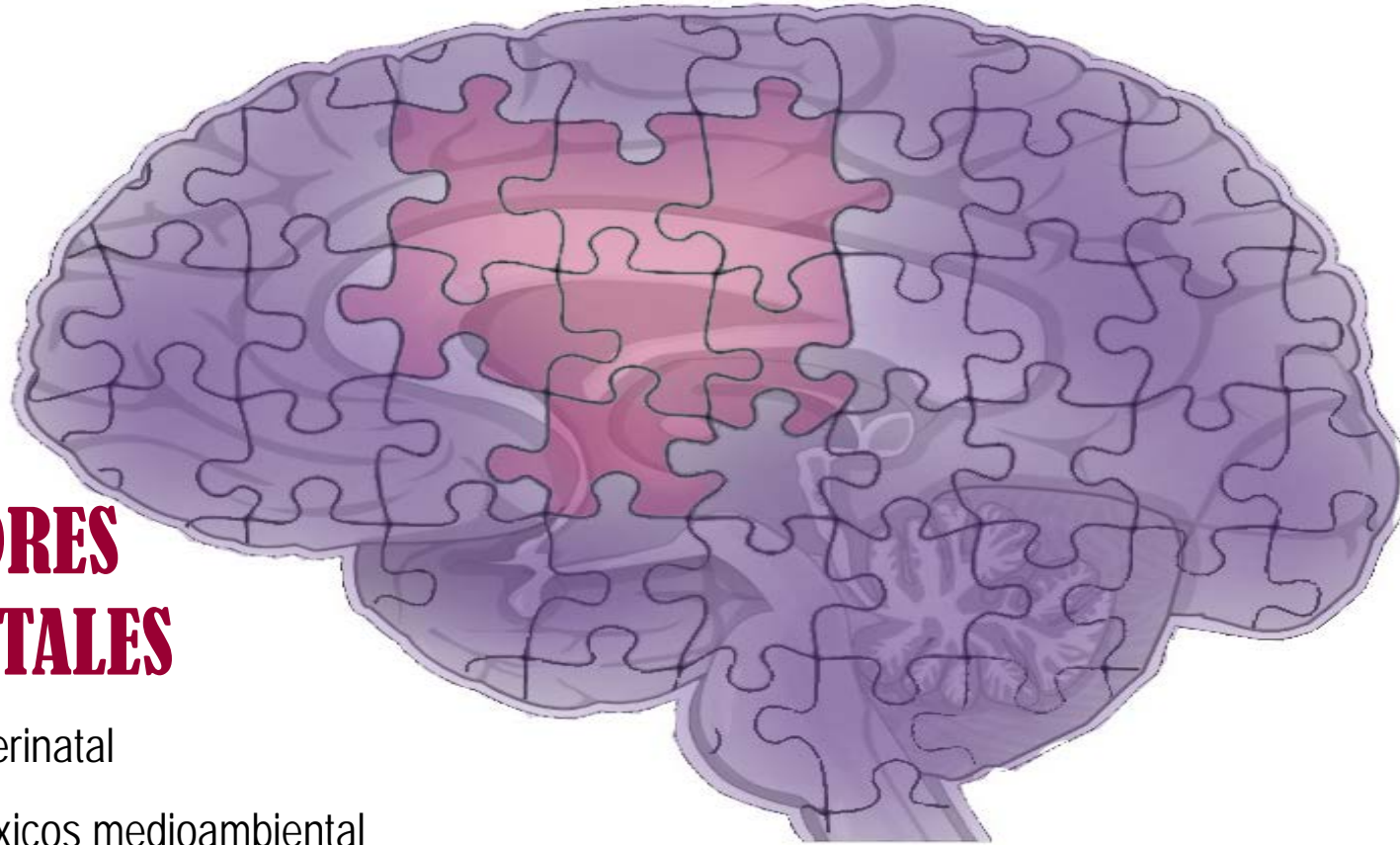
ETIOLOGIA COMPLEJA Y MULTIFACTORIAL



FACTORES AMBIENTALES

- ✓ Factores Pre/Perinatal
- ✓ Exposición a tóxicos medioambiental
- ✓ Contexto psicosocial desfavorable
- ✓ Factor dietéticos

ETIOLOGIA COMPLEJA Y MULTIFACTORIAL



FACTORES AMBIENTALES

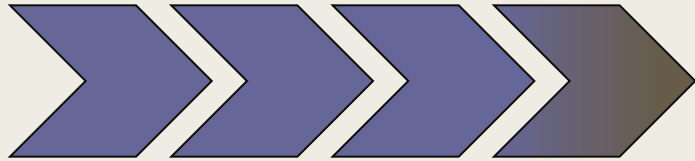
- ✓ Factores Pre/Perinatal
- ✓ Exposición a tóxicos medioambiental
- ✓ Contexto psicosocial desfavorable
- ✓ Factor dietéticos

FACTORES GENÉTICOS

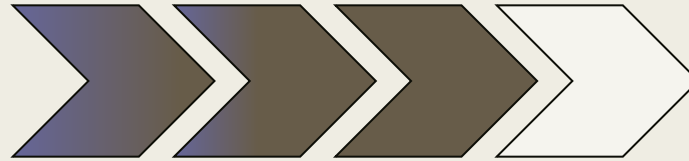
TRASTORNO

FACTORES AMBIENTALES: TDAH

EMBARAZO



0-12 MESES



> 12 MESES



FACTORES PRE/PERINATALS

Exposición a nicotina
Exposición a alcohol
Exposición a drogas
Estrés
Bajo peso nacimiento
Prematuridad

TÓXICOS MEDIAMBIENTALES

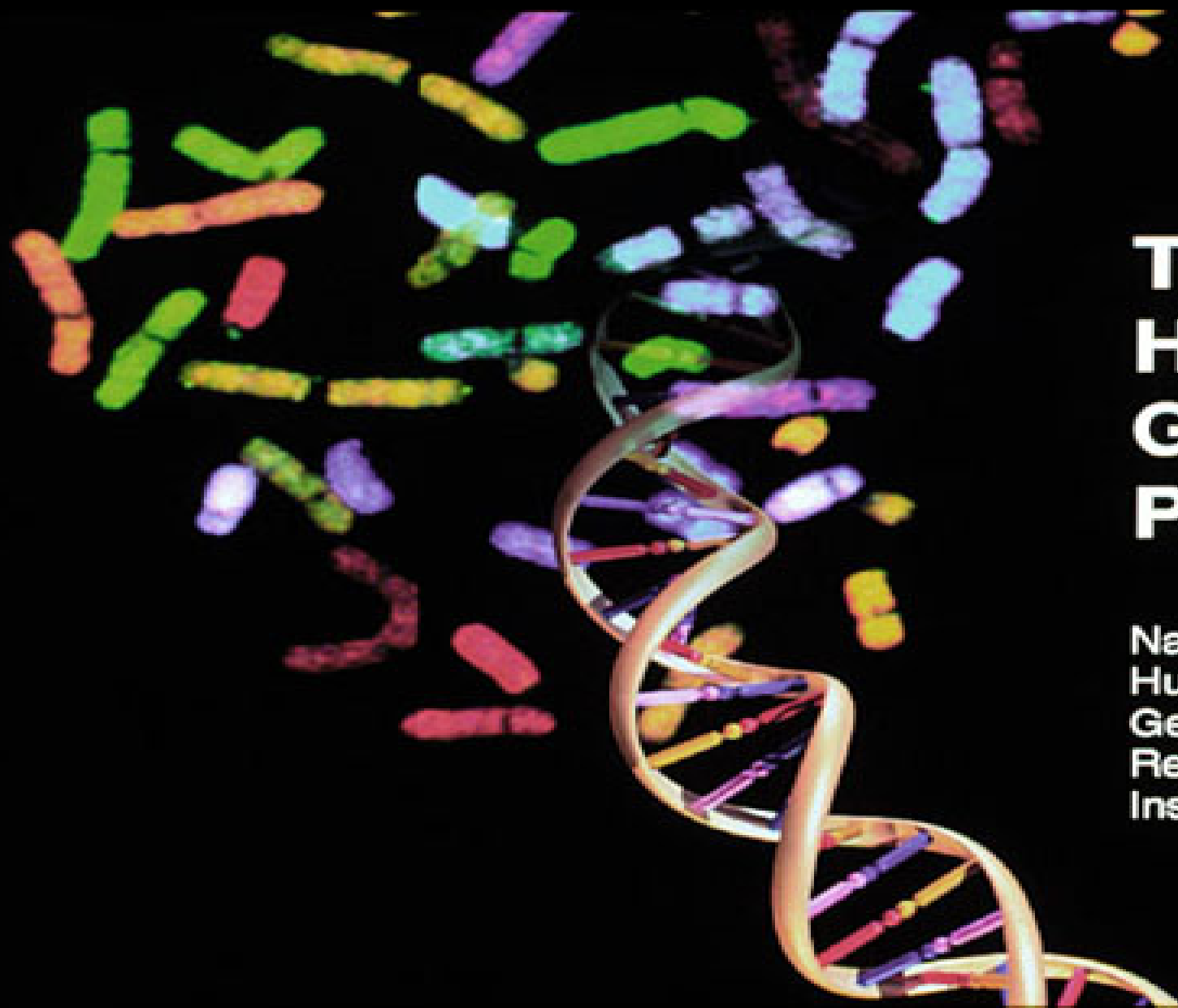
ADVERSIDAD SOCIAL

Nivel socioeconómico, disfunción familiar...

FACTORES DIETETICOS



MATERIAL GENÉTICO



The Human Genome Project

National
Human
Genome
Research
Institute, NIH

ATGCGT...GTGAAA...TTAGACA...ACCAAG...TAAAGG...ACAGAG...AAAGGAT...AGGTGT...ATTGAT...AGACAO...TCCTGA...GATTAG...CACACC...ATATAA...CCCCAG...GATAGA...AAAGGT...GATTGA...GAGACA...AAAAGG...AGATTG...AGAGAC...CTGTGA...ATGATC...GACACA...TCCGTC...TGAAAC...GACACA...CAAGGA...GATAGG...TTATCC...TGTGAA

2,900 biliones de nucleótidos

27,000 genes

GATA
TGTG
TATTA
ACAC
CACA
AGGA

ENFERMEDADES

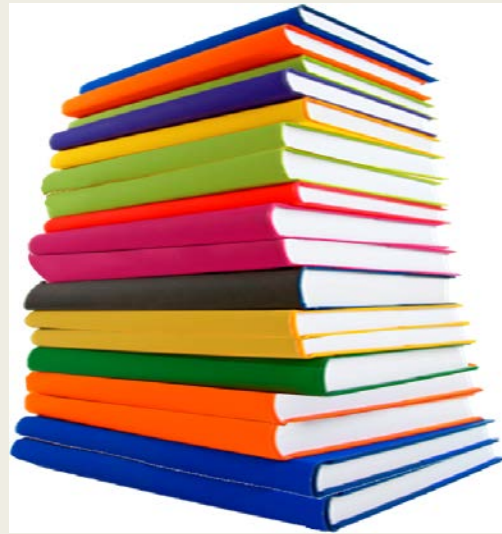


MATERIAL GENÉTICO

ENFERMEDADES



MATERIAL GENÉTICO

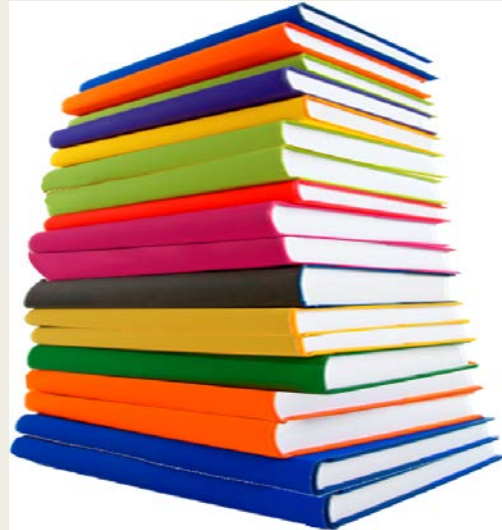


**GANANCIA MATERIAL
GENÉTICO**

ENFERMEDADES



MATERIAL GENÉTICO



**GANANCIA MATERIAL
GENÉTICO**

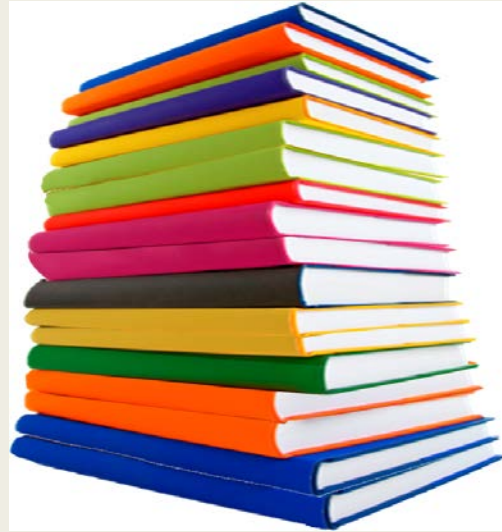


**PÉRDIDA MATERIAL
GENÉTICO**

ENFERMEDADES



MATERIAL GENÉTICO



**GANANCIA MATERIAL
GENÉTICO**



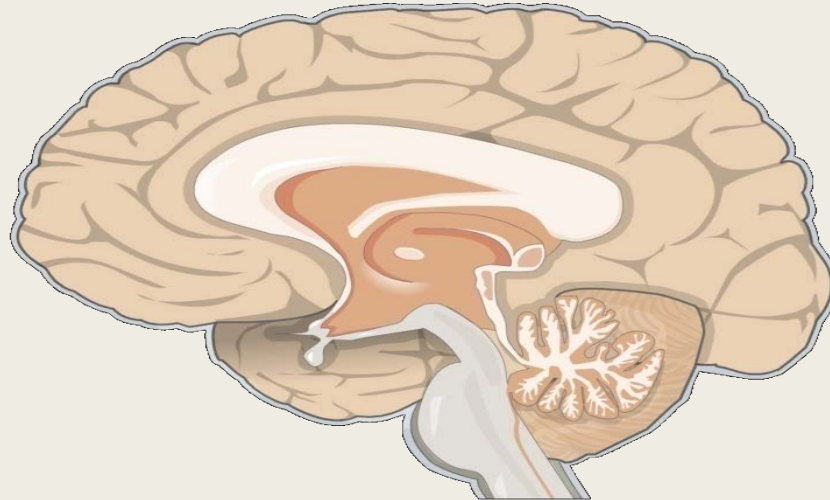
**PÉRDIDA MATERIAL
GENÉTICO**



**CAMBIO DE
MATERIAL GENÉTICO**

ETIOLOGIA COMPLEJA Y MULTIFACTORIAL

**FACTORES
AMBIENTALES**



FACTORES GENÉTICOS



TDAH



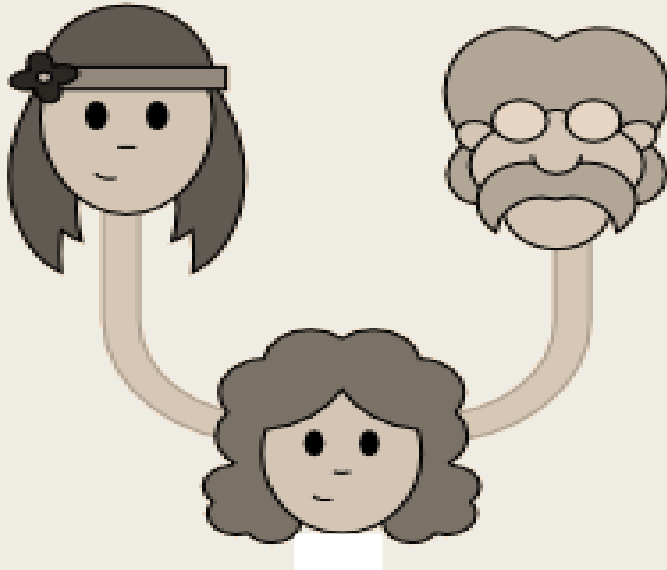
**CAMBIO DE MATERIAL
GENÉTICO**



GEN 1

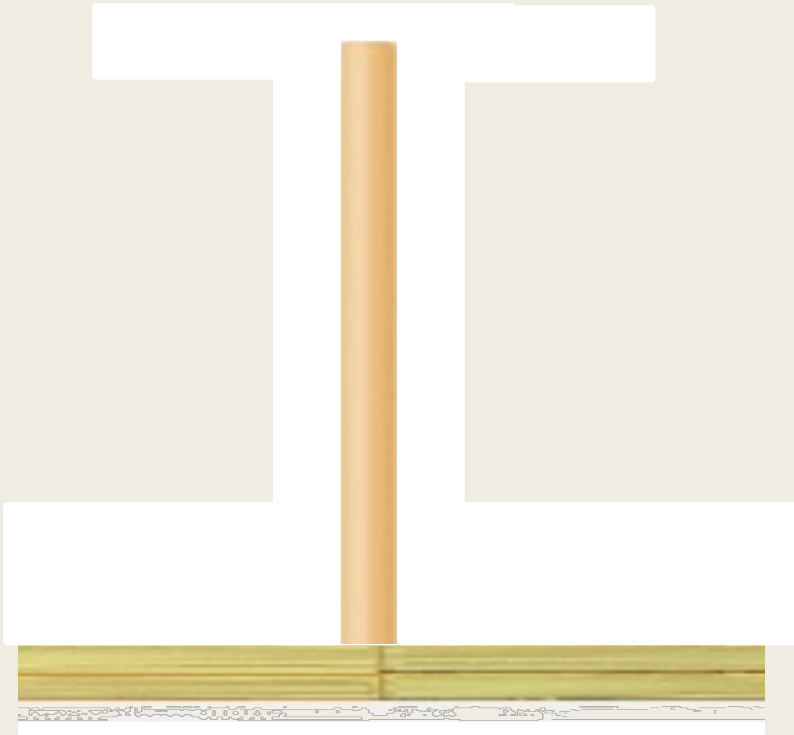
GEN 2

GEN 3



GEN 4

GEN 5

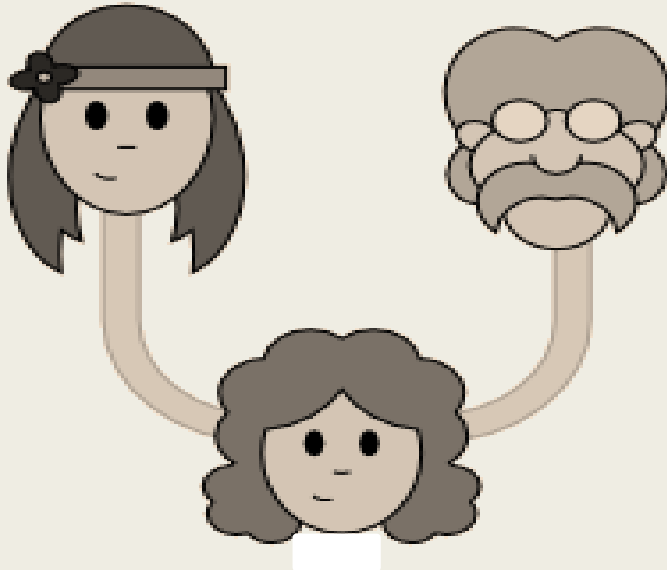




GEN 1

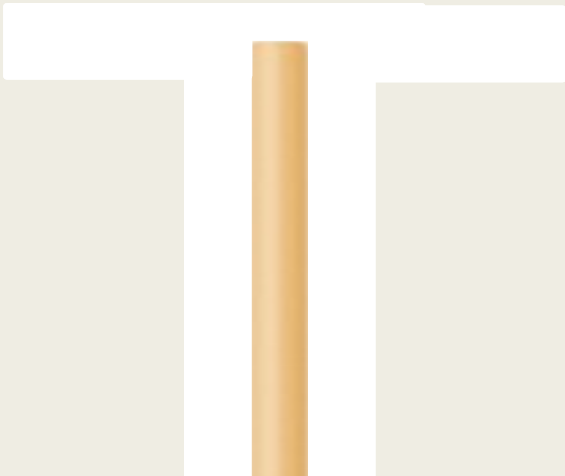
GEN 2

GEN 3



GEN 4

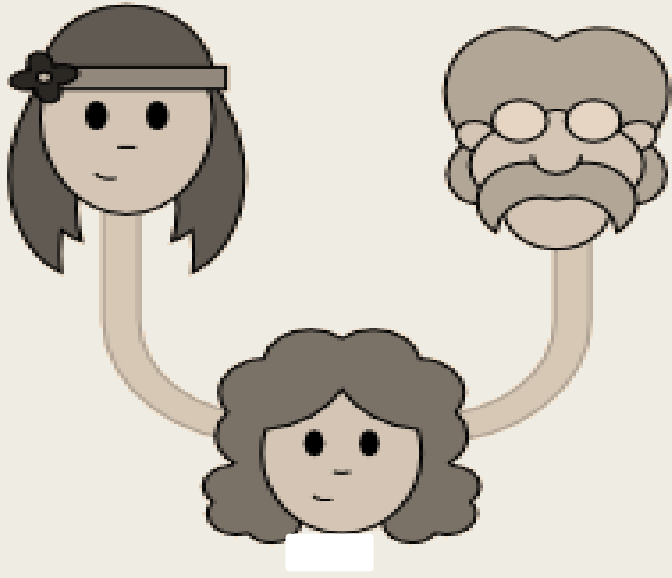
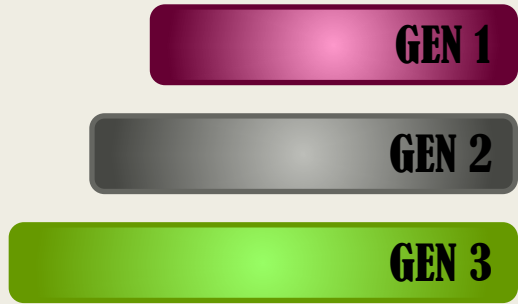
GEN 5



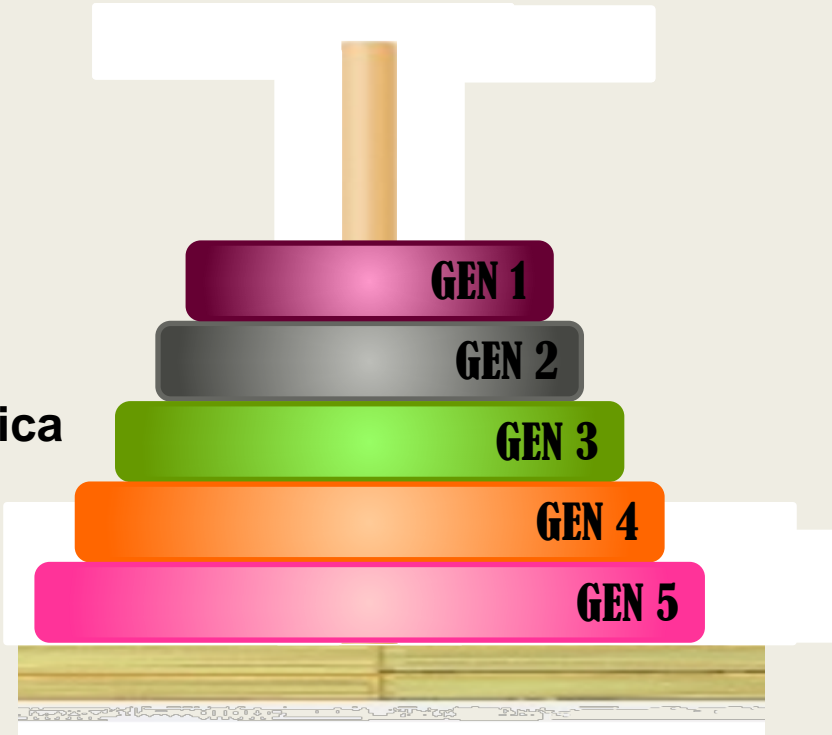
GEN 4

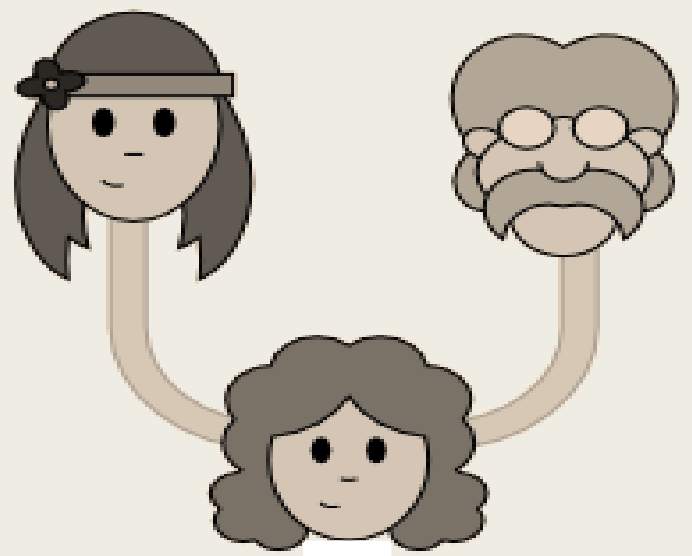
GEN 5



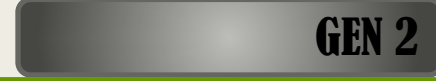


Susceptibilidad genética

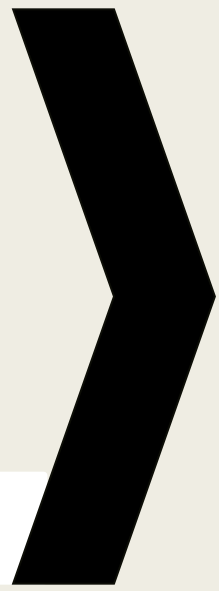




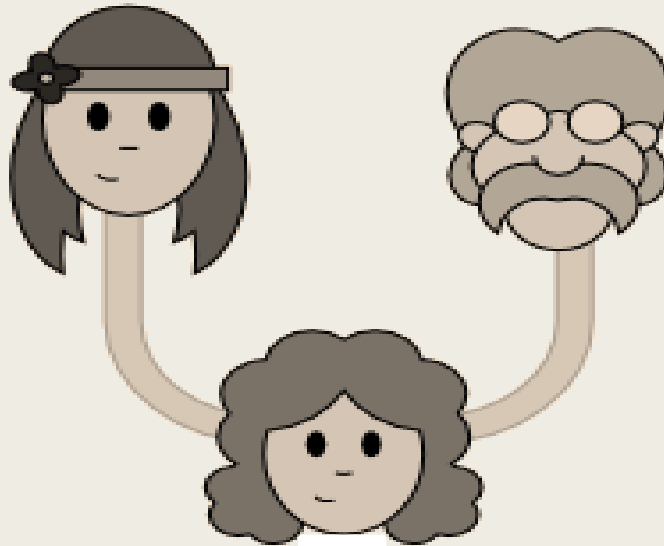
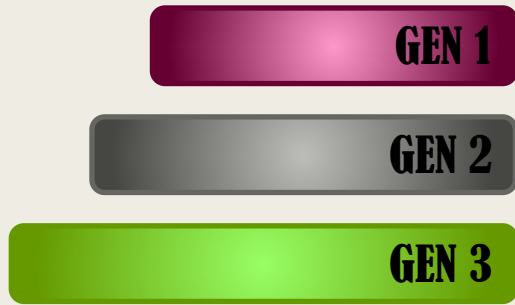
TDAH



Susceptibilidad genética



**TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS
I DEL APRENDIZAJE**



TDAH

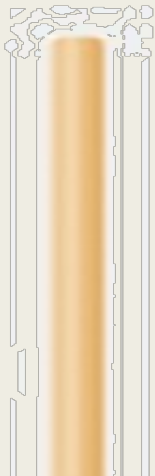


**TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS
I DEL APRENDIZAJE**

GEN 1

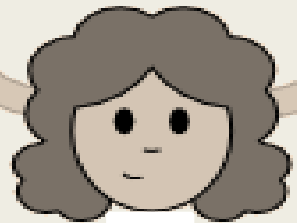
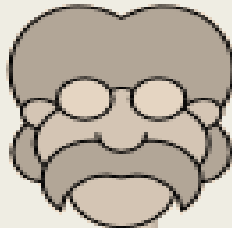
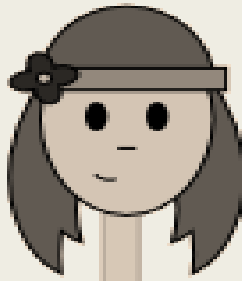
GEN 2

GEN 3



GEN 5

GEN 4



TDAH



AMBIENTE

AMBIENTE

GEN 1

GEN 2

GEN 3

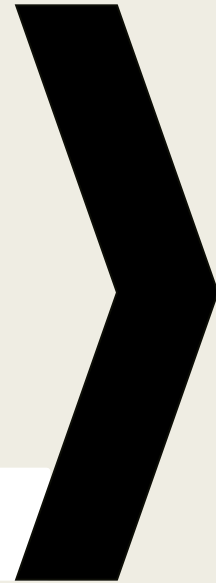
GEN 4

GEN 5

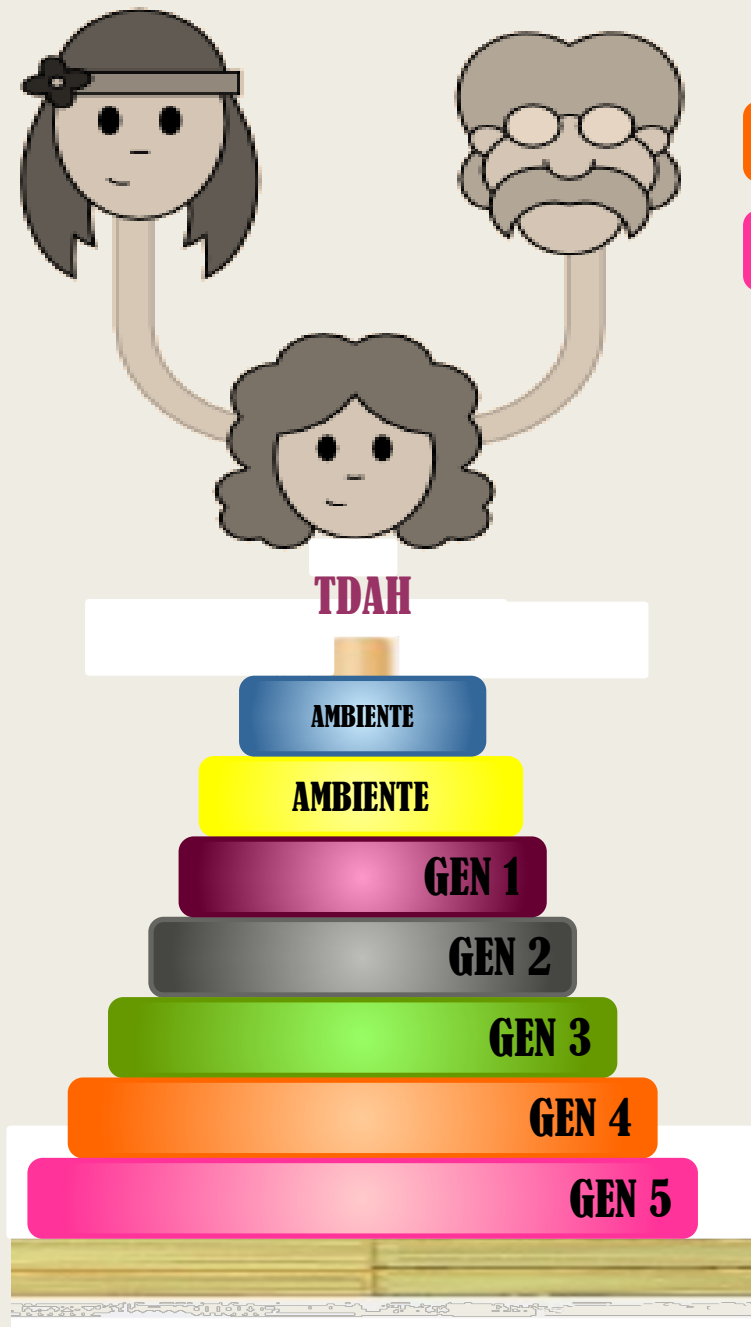
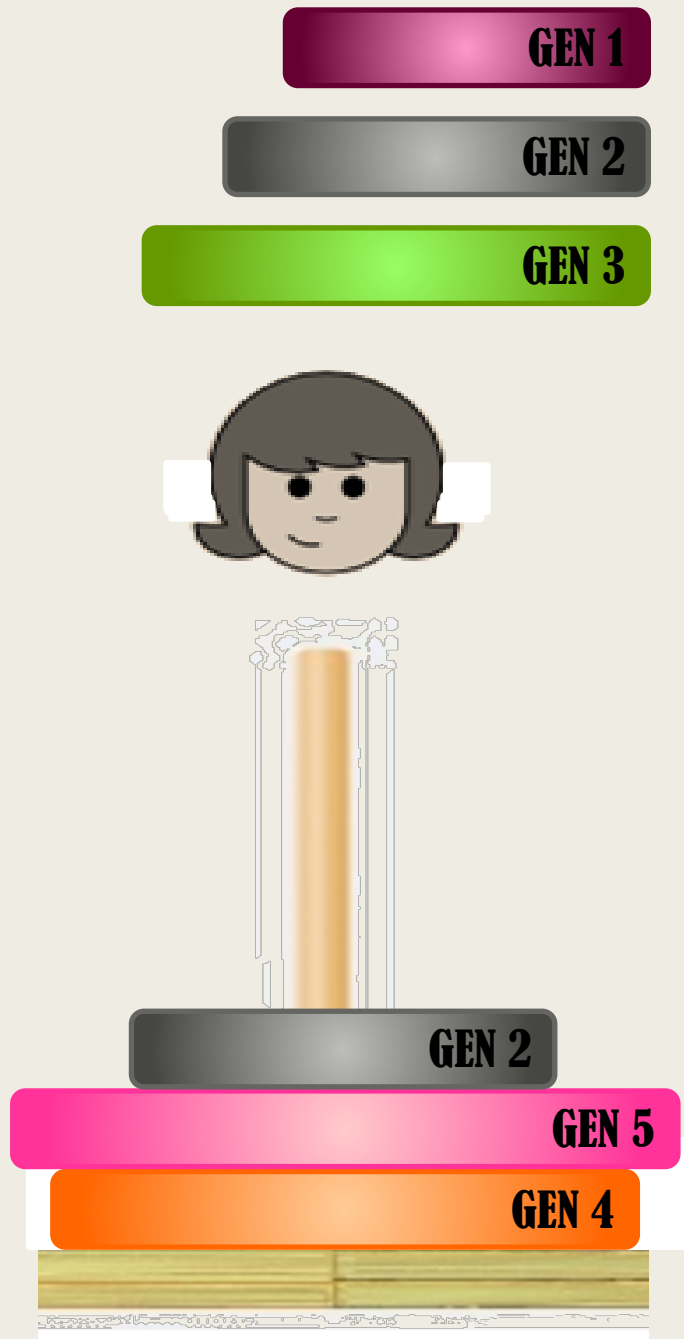


GEN 4

GEN 5



**TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS
I DEL APRENDIZAJE**

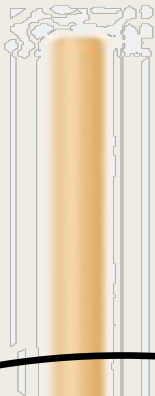


**TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS
I DEL APRENDIZAJE**

GEN 1

GEN 2

GEN 3

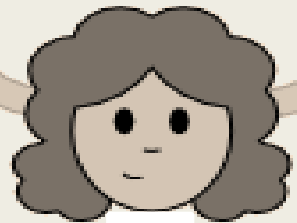
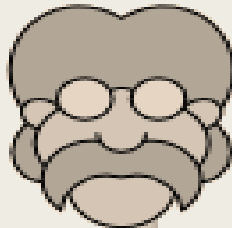
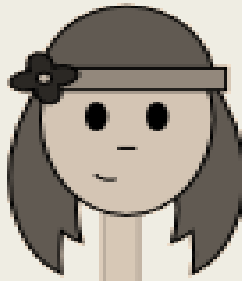


No Susceptibilidad genética

GEN 2

GEN 5

GEN 4



TDAH

GEN 4

GEN 5

AMBIENTE

AMBIENTE

GEN 1

GEN 2

GEN 3

GEN 4

GEN 5

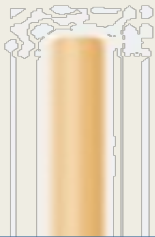


TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS I DEL APRENDIZAJE

GEN 1

GEN 2

GEN 3



No Susceptibilidad genética

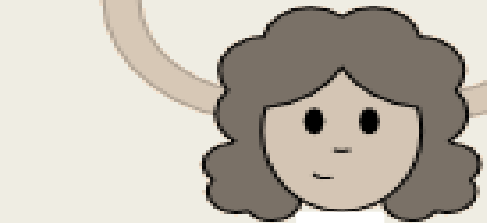
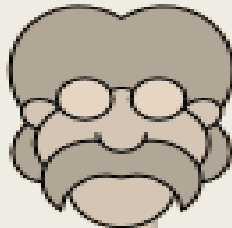
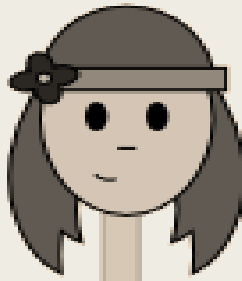
AMBIENTE

AMBIENTE

GEN 2

GEN 5

GEN 4



TDAH

AMBIENTE

AMBIENTE

GEN 1

GEN 2

GEN 3

GEN 4

GEN 5

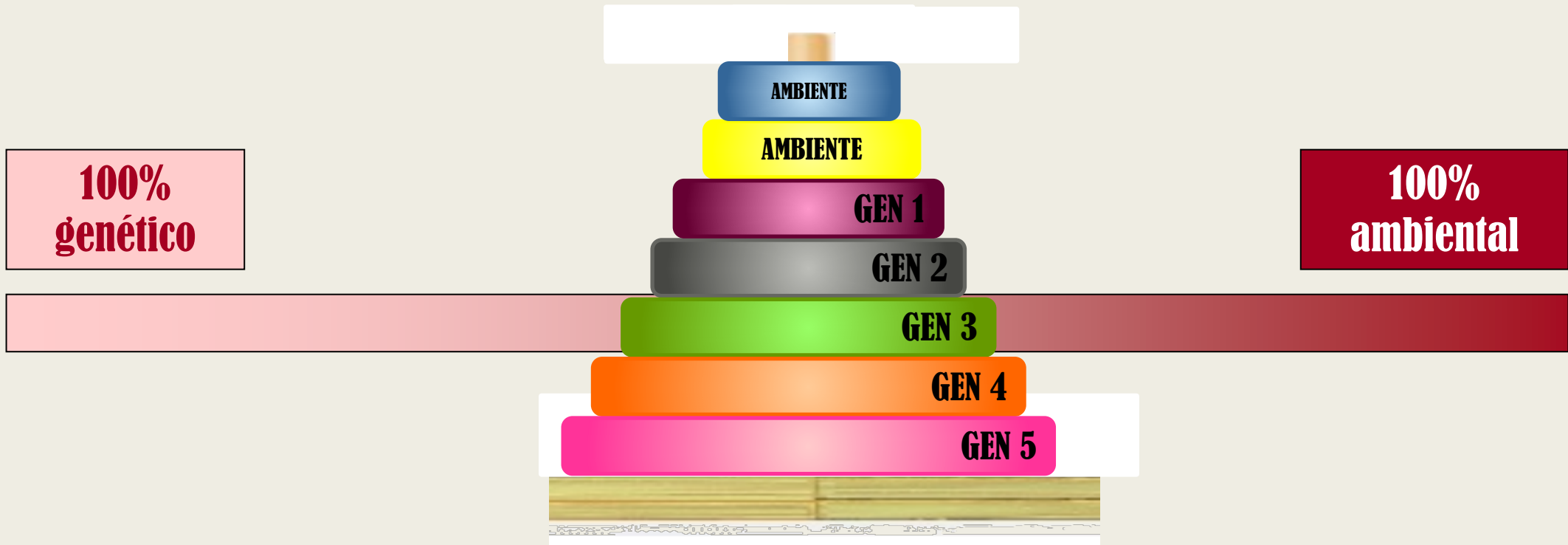
GEN 4

GEN 5



TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS I DEL APRENDIZAJE

ETIOLOGIA COMPLEJA Y MULTIFACTORIAL

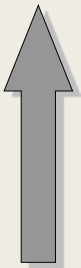
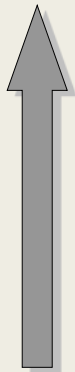


HERETABILIDAD



**100%
genético**

**100%
ambiental**



**Fibrosi
quística**

- ✓ **Diabetes tipos 1 (80%)**
- ✓ **Dependencia cocaína (79%)**

- ✓ **Ansiedad**
- ✓ **Dependencia a nicotina (70%)**

**Rotura de
ligamentos**

HEREDITABILIDAD



✓ DIFICULTADES LECTOESCRITURA (66%)

**100%
genético**

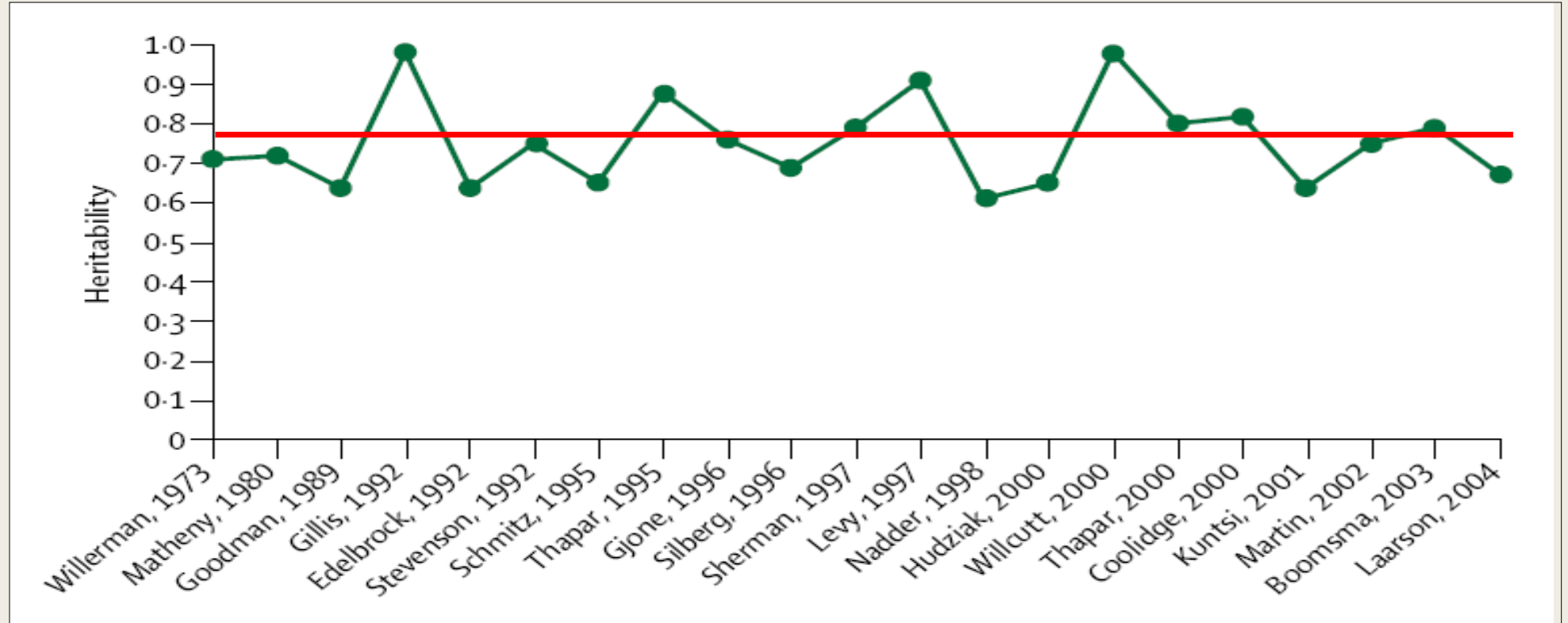
**100%
ambiental**

✓ AUTISMO
(90%)

✓ TDAH (76%)

✓ TRASTORNO DE CONDUCTA (50%)

TDAH: HERETABILIDAD



EPIGENÉTICA



NIH Public Access

Author Manuscript

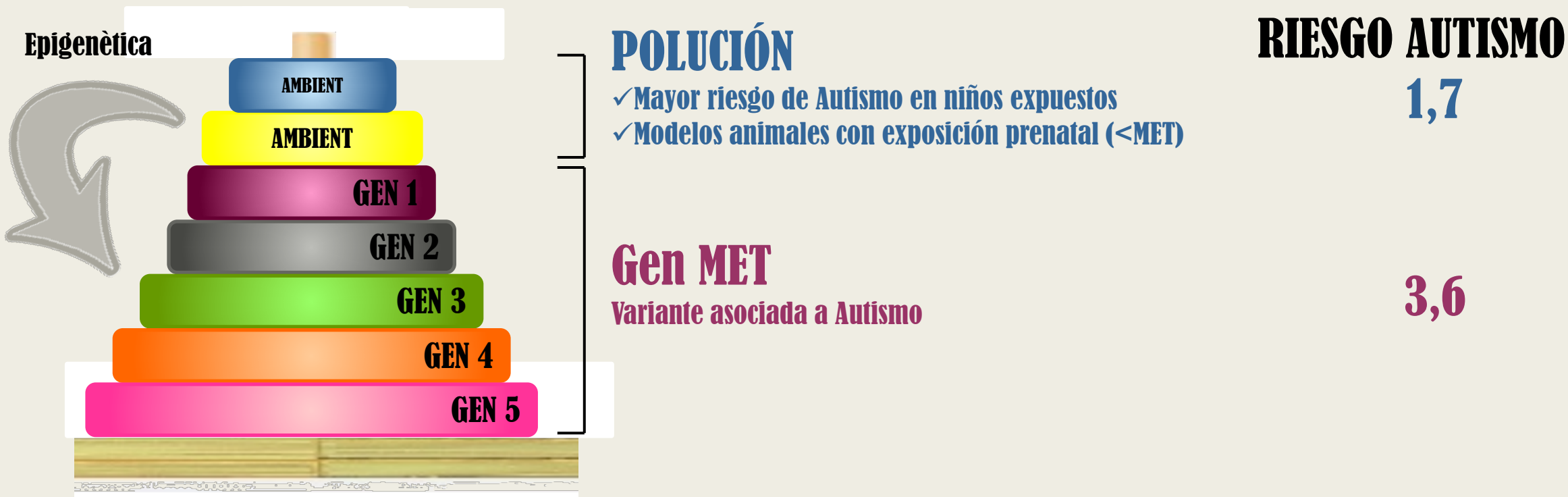
Epidemiology. Author manuscript; available in PMC 2014 May 13.

Published in final edited form as:

Epidemiology. 2014 January ; 25(1): 44–47. doi:10.1097/EDE.0000000000000030.

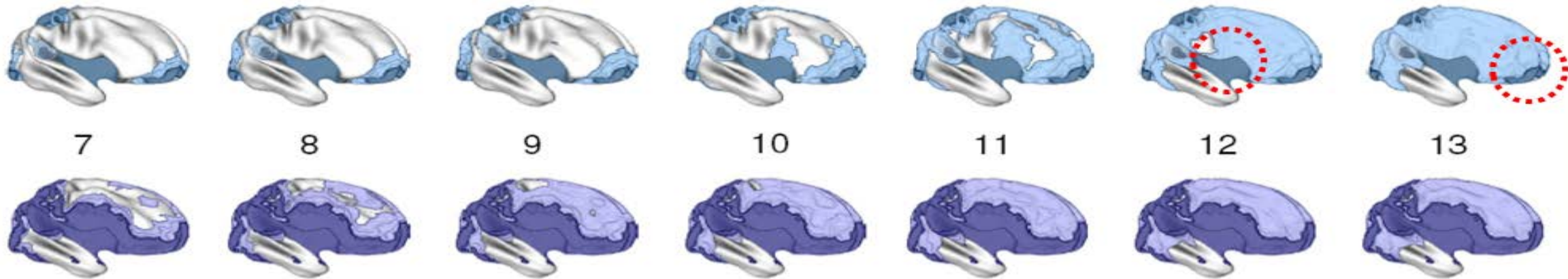
Interaction of the MET Receptor Tyrosine Kinase Gene and Air Pollution Exposure in Autism Spectrum Disorder

Heather E. Volk^{1,2,3}, Tara Kerin¹, Fred Lurmann⁴, Irva Hertz-Picciotto⁵, Rob McConnell¹, and Daniel B. Campbell^{3,6,7}



TDAH : RETRASO MADURACION CORTICAL

ADHD

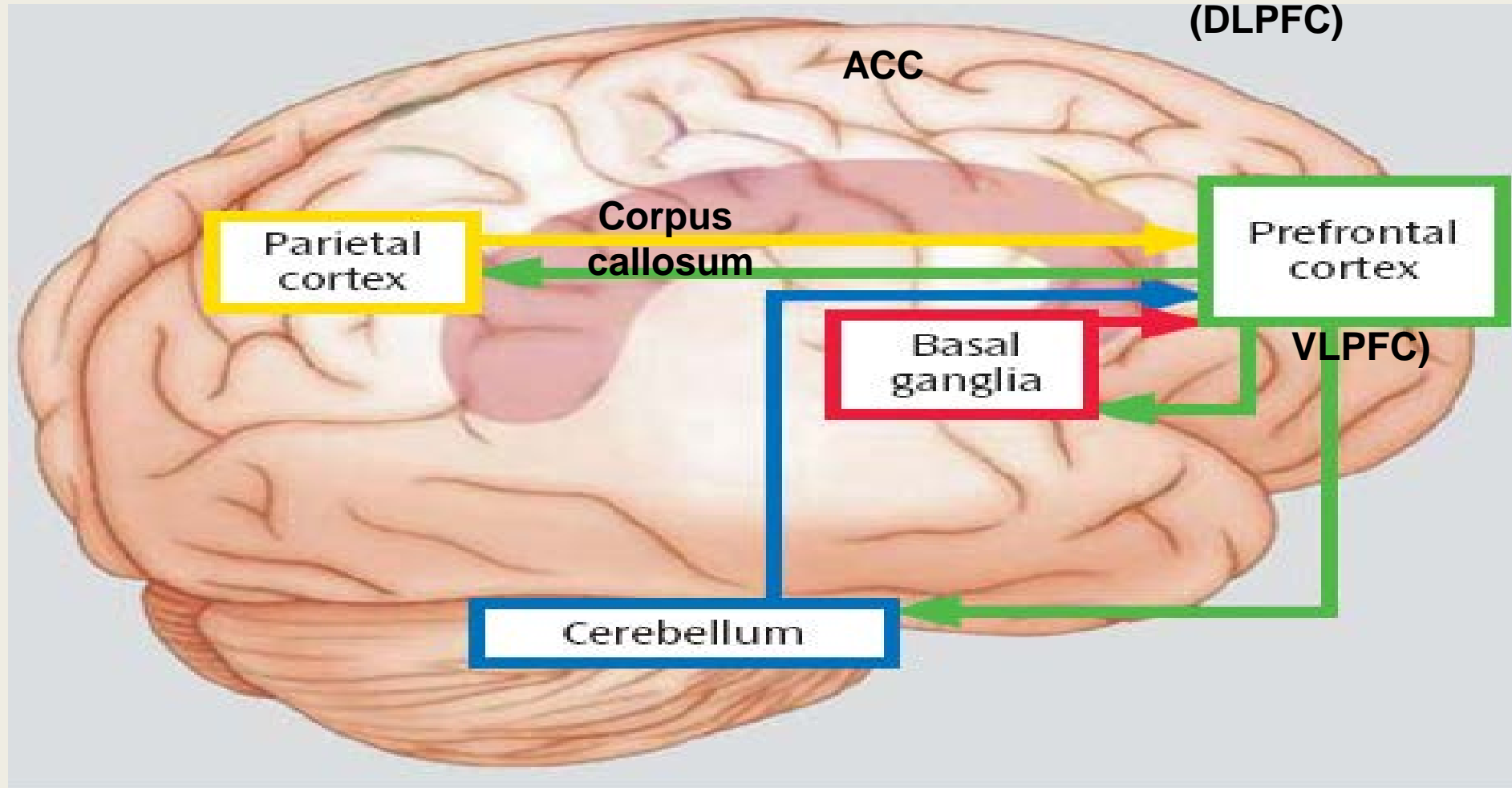


Typically developing controls

NIMH, USA, 2008

Figure 1b: right lateral view of the cortical regions where peak thickness was attained at each age (shown age 7 through 13). Again, the delay in ADHD group in attaining peak cortical thickness is apparent.

CIRCUITOS AFECTADOS



INDICE

- Introducción
- “Genoma o Hábito adquirido”
- **EI TDAH**
- Fracaso Escolar

PREVALENCIA

The Prevalence of DSM-IV Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder: A Meta-Analytic Review

Erik G. Willcutt

- 86 Niños /Adolescenets (163.688)
- 11 Adultos (14.112)
- Similar Escalas / Entrevistas (DSM-IV)
- No diferencias entre culturas

5.9 – 7.1 %

5.0 %

PREVALENCIA

[JAMA Pediatr.](#) 2013 Mar 1;167(3):282-8. doi: 10.1001/2013.jamapediatrics.401.

Recent trends in childhood attention-deficit/hyperactivity disorder.

[Getahun D¹](#), [Jacobsen SJ](#), [Fassett MJ](#), [Chen W](#), [Demissie K](#), [Rhoads GG](#).

[+](#) Author information

Abstract

OBJECTIVE To examine trends in attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) by race/ethnicity, age, sex, and median household income. **DESIGN** An ecologic study of trends in the diagnosis of ADHD using the Kaiser Permanente Southern California (KPSC) health plan medical records. Rates of ADHD diagnosis were derived using Poisson regression analyses after adjustments for potential confounders. **SETTING** Kaiser Permanente Southern California, Pasadena. **PARTICIPANTS** All children who received care at the KPSC from January 1, 2001, through December 31, 2010 (n = 842 830). **MAIN EXPOSURE** Period of ADHD diagnosis (in years). **MAIN OUTCOME MEASURES** Incidence of physician-diagnosed ADHD in children aged 5 to 11 years. **RESULTS** Rates of ADHD diagnosis were 2.5% in 2001 and 3.1% in 2010, a relative increase of 24%. From 2001 to 2010, the rate increased among whites (4.7%-5.6%; relative risk [RR] = 1.3; 95% CI, 1.2-1.4), blacks (2.6%- 4.1%; RR = 1.7; 95% CI, 1.5-1.9), and Hispanics (1.7%-2.5%; RR = 1.6; 95% CI, 1.5-1.7). Rates for Asian/Pacific Islander and other racial groups remained unchanged over time. The increase in ADHD diagnosis among blacks was largely driven by an increase in females (RR = 1.9; 95% CI, 1.5-2.3). Although boys were more likely to be diagnosed as having ADHD than girls, results suggest the sex gap for blacks may be closing over time. Children living in high-income households were at increased risk of diagnosis. **CONCLUSIONS** The findings suggest that the rate of ADHD diagnosis among children in the health plan notably has increased over time. We observed disproportionately high ADHD diagnosis rates among white children and notable increases among black girls.

- **2.5% 2001 – 3.1% 2010 (incremento relativo 24%)**
- **Blancos 4.7% - 5.6% RR:1.3**
- **Negros 2.6% - 4.1% RR:1.7 (RR: 1.9 dones 1.2% – 2.2%)**
- **Hispánicos 1.7% - 2.5% RR:1.6**

PREVALENCIA



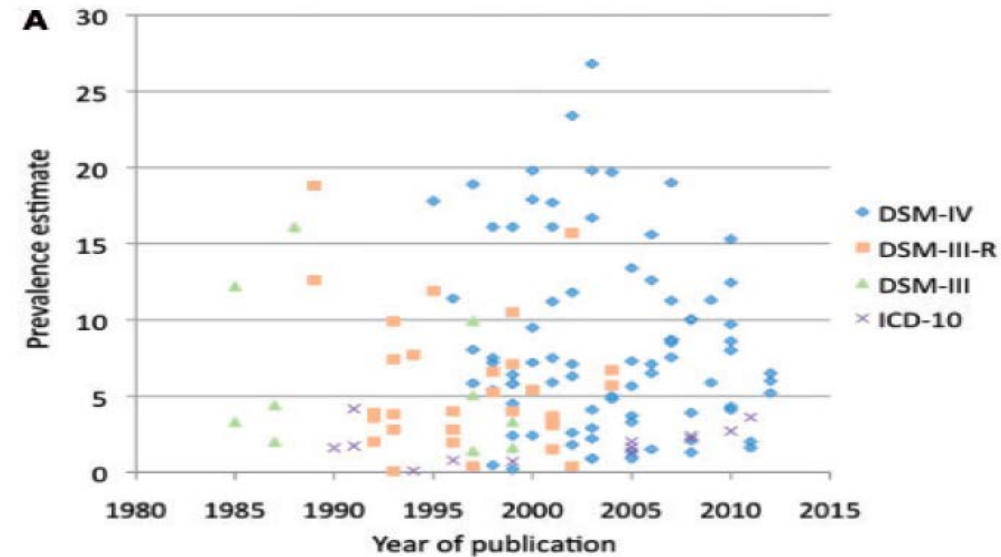
International Journal of Epidemiology, 2014, 434–442
doi: 10.1093/ije/dyt261
Advance Access Publication Date: 24 January 2014
Original article



Original article

ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis

Guilherme V Polanczyk,^{1,2,3} Erik G Willcutt,⁴ Giovanni A Salum,^{3,5} Christian Kieling⁵ and Luis A Rohde^{3,5*}



Conclusions: Confirming previous findings, variability in ADHD prevalence estimates is mostly explained by methodological characteristics of the studies. In the past three decades, there has been no evidence to suggest an increase in the number of children in the community who meet criteria for ADHD when standardized diagnostic procedures are followed.

SIMTOMAS TDAH

INATENCIÓN



**HIPERACTIVIDAD
IMPULSIVIDAD**



**INESTABILIDAD
EMOCIONAL**

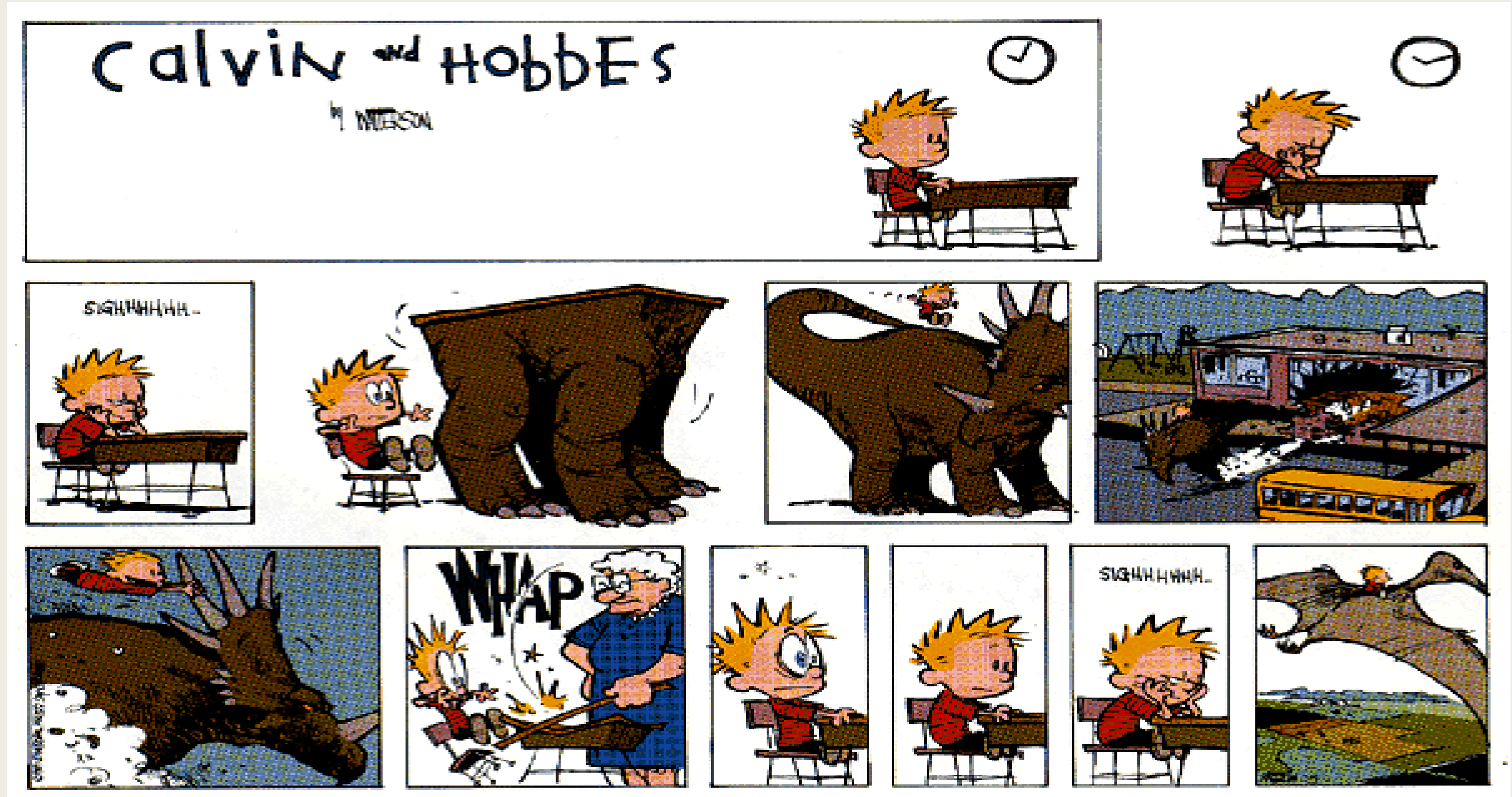


**DÉFICIT DE
MOTIVACIÓN**



TDAH - INATENCION

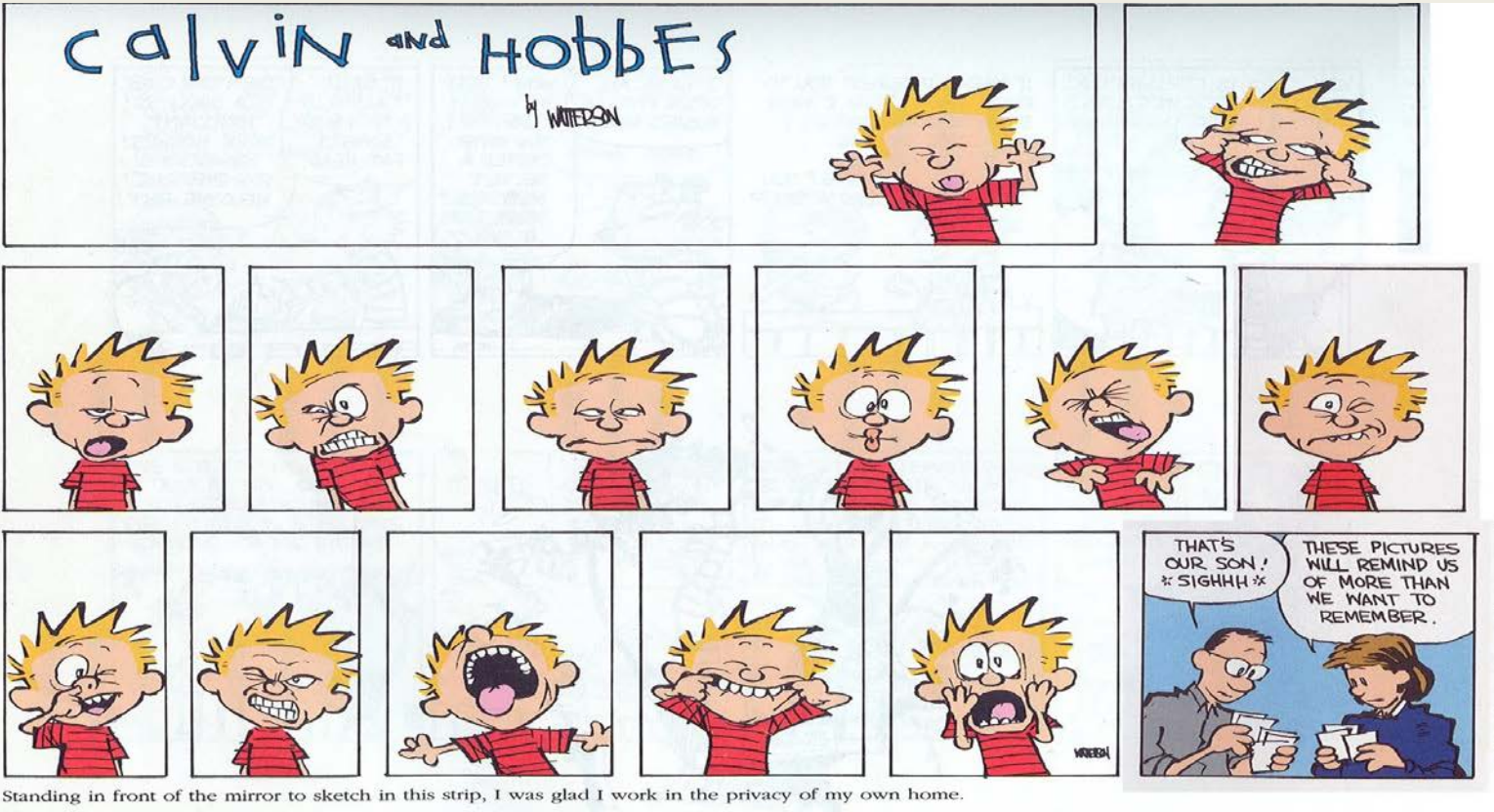
TDAH - INATENCIÓN



INATENCION EN EL AULA

- No dificultades mates, cambios de signos por inatención.
- No se puede concentrar más allá de 20'.
- No escucha cuando el profesor le habla en un contexto largo.
- No realiza ordenadamente las partes de un trabajo, no sigue instrucciones.
- Organiza mal el tiempo de la realización de las tareas. Dificultad en la gestión de los deberes.
- Dificultad para el esfuerzo mental: leer, mates,...
- Pierde la agenda.
- Se distrae con cualquier niño que le habla.
- Se deja deberes, ropa de gimnasio, notificaciones...

TDAH - HIPERACTIVIDAD



HIPERACTIVIDAD EN EL AULA

- **No para quieto en el pupitre, se sienta mal.**
- **Facilidad para levantarse muchas veces de la mesa...**
- **Sube a muebles, corre por todos los lados.**
- **Juega haciendo mucho ruido, los maestros le piden que esté tranquilo.**
- **Activo en exceso, energía inagotable.**
- **Habla con el de la derecha y con el de la izquierda.**
- **Siempre quiere ser el primero en contestar, no espera su turno.**
- **No tiene paciencia per hacer cola, siempre quiere ser el primero.**
- **Habla sin que le pregunten, interrumpe constantemente.**



DIAGNÓSTICO CORRECTO

- **CRITERIO A:** Patrón persistente de inatención y/o hiperactividad que interfieren en el funcionamiento o desarrollo (mínimo 6 síntomas – 5 adultos)
- **CRITERIO B:** Evidencia de la aparición de algunos síntomas antes de los 12 años.
- **CRITERIO C:** Generalización de los síntomas 2 entornos.
- **CRITERIO D:** Interferencia significativa en el funcionamiento social, académico o laboral, o reducen la calidad.
- **CRITERIO E:** No se explica mejor por otro trastorno.

TDAH – DEFICIT MOTIVACION

Necesidad de mayor incentivo para modificar conductas

Dificultad para esperar la gratificación

Disfunción **Circuit DA** (Area mesocerebral- N. Accumbens)

Respuesta disminuida al esfuerzo

Preferencia para la recompensa inmediata

“ DIFICULTADES FUNCIONALES ”

RENDIMIENTO
ESCOLAR

Functional Impairments in Adults With Self-Reports of Diagnosed ADHD: A Controlled Study of 1001 Adults in the Community

Joseph Biederman, M.D.; Stephen V. Faraone, Ph.D.;
Thomas J. Spencer, M.D.; Eric Mick, Sc.D.;
Michael C. Monuteaux, Sc.D.; and Megan Aleardi, B.A.

(J Clin Psychiatry 2006;67:524–540)

Do Symptoms of ADHD at Ages 7 and 10 Predict Academic Outcome at Age 16 in the General Population?

Kirsten Holmberg^{1,2} and Sven Bölte¹

Journal of Attention Disorders
XX(X) 1–11
© 2012 SAGE Publications
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1087054712452136
http://jad.sagepub.com
SAGE

Psychol Med. 2009 November ; 39(11): 1895–1906. doi:10.1017/S0033291709005510.

Childhood and adolescent hyperactivity-inattention symptoms and academic achievement 8 years later: the GAZEL Youth study

Cédric Galéra^{1,2,*}, Maria Melchior³, Jean-François Chastang³, Manuel-Pierre Bouvard¹, and Eric Fombonne⁴

Mental disorders and termination of education in high-income and low- and middle-income countries: epidemiological study

S. Lee, A. Tsang, J. Breslau, S. Aguilar-Gaxiola, M. Angermeyer, G. Borges, E. Bromet, R. Bruffaerts, G. de Girolamo, J. Fayyad, O. Gureje, J. M. Haro, N. Kawakami, D. Levinson, M. A. Oakley Browne, J. Ormel, J. Posada-Villa, D. R. Williams and R. C. Kessler

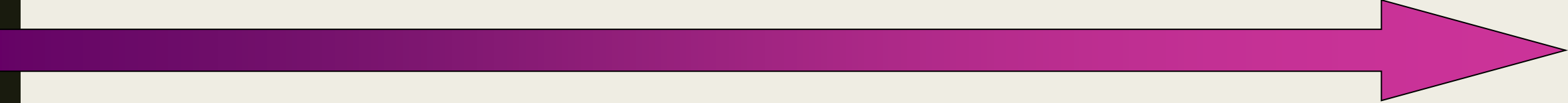
J Abnorm Child Psychol. 2011 April ; 39(3): 451–462. doi:10.1007/s10802-010-9472-4.

The Academic Experience of Male High School Students with ADHD

Kristine M. Kent¹, William E. Pelham Jr.², Brooke S. G. Molina³, Margaret H. Sibley¹, Daniel A. Waschbusch², Jihneeh Yu¹, Elizabeth M. Gnagy², Aparajita Biswas², Dara E. Babinski¹, and Kathryn M. Karch¹

“ DIFICULTADES FUNCIONALES ”

RENDIMIENTO
ESCOLAR

- 
- **Menos Graduados Educación Secundaria/ Terciaria.**
 - **Escuela menos aprovechada, más inatención, más dificultad para seguir el aprendizaje, mala relación con profesores..**
 - **Más Fracaso Escolar.**
 - **Muestras Europeas, síntomas de TDAH, independientemente factores socioeconómicos o ambientales, predicen mal rendimiento académico**
(OR: 2.41 – 3.58)
 - **Síntomas predictores infancia de mal funcionamiento escolar futura.**

“ DIFICULTADES FUNCIONALES ”

RENDIMIENTO
ESCOLAR

FUNCIONAMIENTO SOCIAL

Functional Impairments in Adults With Self-Reports of Diagnosed ADHD: A Controlled Study of 1001 Adults in the Community

Joseph Biederman, M.D.; Stephen V. Faraone, Ph.D.;
Thomas J. Spencer, M.D.; Eric Mick, Sc.D.;
Michael C. Monuteaux, Sc.D.; and Megan Aleardi, B.A.

(J Clin Psychiatry 2006;67:524-540)

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2010 June ; 49(6): 595-605. doi:10.1016/j.jaac.2010.03.006.

Adolescent outcomes of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder in a diverse community sample

Regina Bussing, M.D., M.S.H.S.,
Division of Child and Adolescent Psychiatry at the University of Florida in Gainesville, Florida

Dana M. Mason, B.S.,
Division of Child and Adolescent Psychiatry at the University of Florida in Gainesville, Florida

Lindsay Bell, M.Ed.,
Division of Child and Adolescent Psychiatry at the University of Florida in Gainesville, Florida

Phillip Porter, B.M., and
College of Education at the University of Florida

Cynthia Garvan, Ph.D.
College of Education at the University of Florida

Young Adult Outcomes of Children with Hyperactivity: Leisure, financial, and social activities

International Journal of Disability, Development and Education
Vol. 53, No. 2, June 2006, pp. 229-245

Mariellen Fischer^a and Russell Barkley^{U*}

^aMedical College of Wisconsin, USA; ^bSUNY Upstate Medical University, USA

“ DIFICULTADES FUNCIONALES ”

RENDIMIENTO
ESCOLAR

FUNCIONAMIENTO SOCIAL

- Menos actividades extraescolares social, cultural, deportes..
- Más dificultades para relaciones sociales con otros niños.
- Adolescentes autopercepción peor funcionamiento y calidad de vida.
- Menos probabilidad de tener trabajo y más cambios laborales.
- Mayor dificultad para realizar las tarea laborales.

“ DIFICULTADES FUNCIONALES ”

RENDIMIENTO
ESCOLAR

FUNCIONAMIENTO IMPULSIVO. CONDUCTAS DE
RIESGO, CONDUCCIÓN

FUNCIONAMIENTO SOCIAL



“ DIFICULTADES FUNCIONALES ”

RENDIMIENTO
ESCOLAR

FUNCIONAMIENTO IMPULSIVO. CONDUCTAS DE
RIESGO, CONDUCCIÓN

FUNCIONAMIENTO SOCIAL

CONDUCTAS ANTISOCIAL. CARCELES



“ DIFICULTADES FUNCIONALES ”

RENDIMIENTO ESCOLAR

FUNCIONAMIENTO IMPULSIVO. CONDUCTAS DE RIESGO, CONDUCCION

COMORBILIDAD

FUNCIONAMIENTO SOCIAL

CONDUCTAS ANTISOCIAL. CARCELES



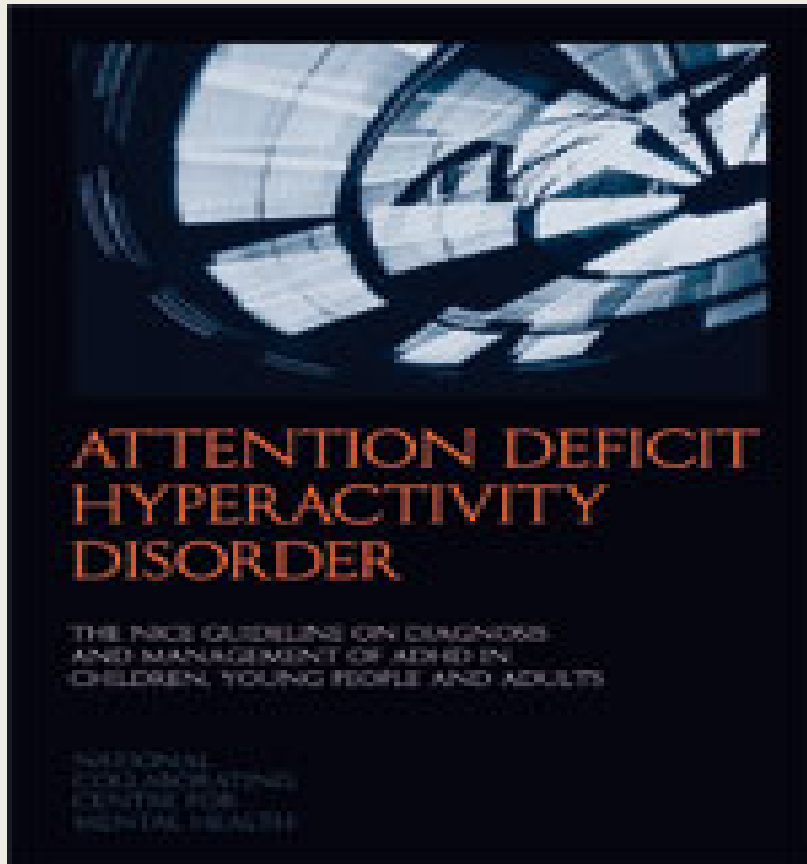


MANEJO DEL TDAH

MEDICINA BASADA EN PRUEBAS:

- Las decisiones correspondiendo a un uso racional, explícito, judicioso i actualizado de los mejores datos objetivos aplicados al tratamiento de cada paciente.
- El objetivo primordial de la MBP es el que la actividad médica cotidiana se fundamente en datos científicos y no en suposiciones o creencias.

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE, 2008)



Recomendaciones del NHS.

Royal College of Psychiatrist.

British Psychological Society.

Revisión pruebas científicas.

MEDICINA BASADA EN PRUEBAS

Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD



MINISTERIO
DE SANIDAD,
POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD



MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD



Plan de Calidad
del Sistema Nacional
de Salud



Generalitat de Catalunya
Departament
de Salut

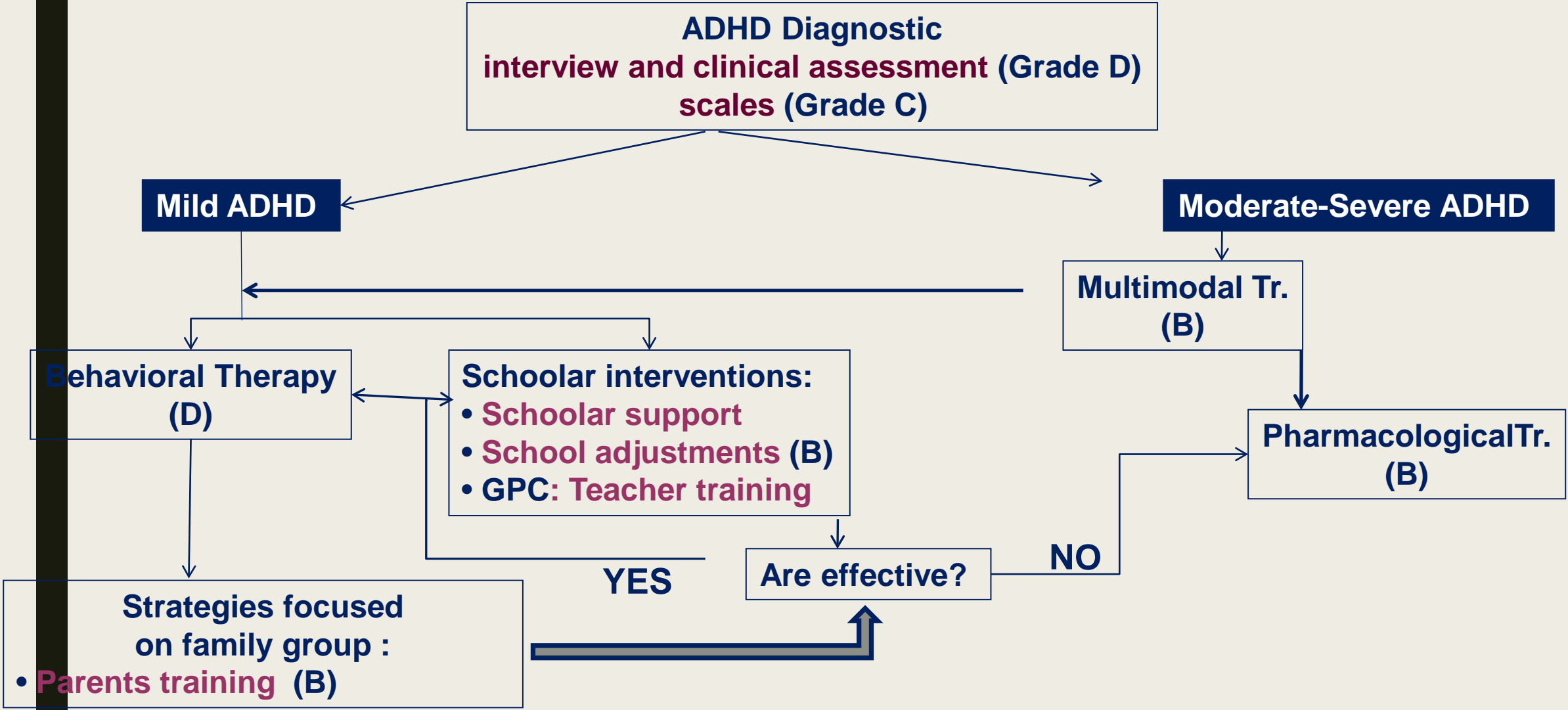
MEDICINA BASADA EN PRUEBAS

PROTOCOL PER AL MANEIG DEL TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB HIPERACTIVITAT (TDAH) INFANTOJUVENIL EN EL SISTEMA SANITARI CATALÀ

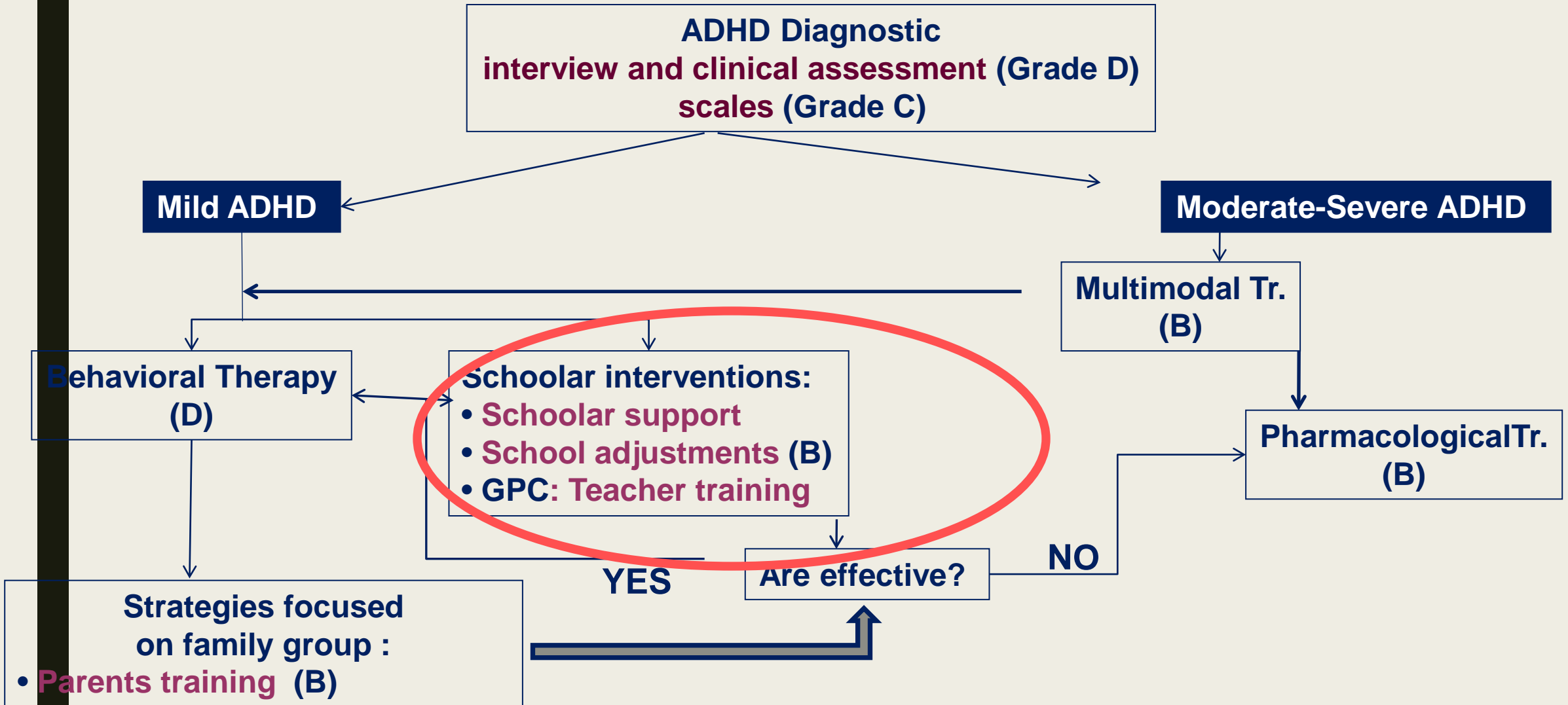
Implementació de la Guia de pràctica clínica sobre el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes del Ministerio de Sanitat, Política Social i Igualtat. Departament de Salut (2010)

**Grup de treball sobre el TDAH del
Pla director de salut mental i addiccions
Departament de Salut**

RECOMENDACIONES



RECOMENDACIONES



INDICE

- Introducción
- “Genoma o Hábito adquirido”
- EI TDAH
- **Fracaso Escolar**

ANTECEDENTES

España encabeza el fracaso escolar y desempleo juvenil en Europa, según la Unesco

Uno de cada tres jóvenes españoles de entre 15 y 24 años dejaron sus estudios antes de acabar la enseñanza secundaria, frente a 1 de cada 5 en Europa

Sé el primero en comentar

compártelo

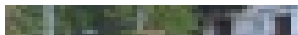
twitealo

enviar

incrimir



Noticias relacionadas:



Disminuir fuente Aumentar fuente sociedad |
18.10.2012 - 13:58 h

España es el primer país de Europa en términos de fracaso escolar y de mala inserción laboral de sus jóvenes, según los datos recogidos por la Unesco en la edición 2012 del estudio anual "Educación para Todos" (EPT), publicado hoy. Uno de cada tres jóvenes españoles de entre 15 y 24 años dejaron sus estudios antes de acabar la enseñanza secundaria, frente a la media europea, que habla de uno de cada cinco, de acuerdo con este estudio, que recoge el progreso de los objetivos educativos fijados en Dakar en 2010 y cuya fecha tope de cumplimiento es 2015.

ANTECEDENTES

EDUCACIÓN • Datos de Eurostat

España, segundo país con la tasa de abandono escolar más alta de la UE, sólo por detrás de Malta

EUROPA PRESS | Bruselas 26 ABR. 2017 | 17:00



Vodafone, tu partner en la era digital.
El futuro es apasionante.
Ready?

7 Comentarios [Comentar](#) →



Plan Elige 8 Horas
"Yo ahorro las 8 horas que más consumo."
Empezar a ahorrar



Alumnos trabajan en el centro de formación Padre Piquer de Madrid. SERGIO ENRÍQUEZ-NISTAL

- El 18,98% de los jóvenes de entre 18 y 24 años ha dejado de estudiar al terminar la ESO

ANTECEDENTES

El fracaso escolar se convierte en un lastre para las arcas públicas

Un universitario paga el triple de impuestos que una persona sin estudios, según Cecot

DOLORS ÀLVAREZ
Barcelona

Que el fracaso escolar es un lastre social es algo ya conocido por su impacto en las familias, la salud y la cohesión social. En Estados Unidos se relaciona incluso con la tasa de delincuencia. Pero el problema tiene, además, un impacto directo para las arcas públicas, pues a menor formación menor salario y menor consumo. La patronal catalana Cecot lo ha cuantificado: una persona con estudios universitarios paga en impuestos casi el triple que las personas sin estudios.

Un estudio de Cecot señala que de media un universitario aporta impuestos (por su nómina) por importe de 7.763 euros al año, mientras que una persona con estudios primarios paga una media de 2.780 euros. Es decir, hay una diferencia de 5.000 euros anuales por persona.

Los datos son muy relevantes si se tiene en cuenta que Catalunya – y el conjunto de España – tienen un índice de abandono prematuro de los estudios muy superior a la media europea: un 29% frente al 15,6% de la zona euro y el 14% de la UE. Y pese a los continuas reformas educati-



KIM MAHRESA / ARCHIVO

Exámenes de selectividad

vas la tasa se mantiene prácticamente estable desde hace muchos años.

Aunque con la crisis han tendido a bajar más los salarios de las personas con más formación, los estudios siguen marcando la gran diferencia en las escalas retributivas. De acuerdo con los datos de Cecot, la escala desde una media de 8.550 euros por persona y año para los empleados con educación primaria o inferior hasta los 13.878 de los que tienen educación superior. Y dado que normalmente todo el mundo tiene a relacionarse con personas de un nivel educativo similar las diferencias también se observan si se analizan los hogares, “las unidades de consumo”, según Cecot. “Las pautas de consumo se ven claramente afectadas por los niveles formativos de los individuos”, señala el informe. Así, el

gasto medio va desde los 23.302 euros/año de los hogares sin estudios a los 40.782 euros en el caso de universitarios.

Con esta base, Cecot ha realizado una simulación (ver tabla adjunta) respecto al impacto que

Catalunya podría recaudar 322 millones más al año si se redujera un 75% el abandono educativo

tendría para las arcas públicas la reducción del fracaso escolar. “Si se consiguiera reducir en un 25% las personas asalariadas con estudios primarios en Catalunya y se aumentara en el mismo porcentaje el número de asalariados con

estudios secundarios las aportaciones monetarias a las arcas públicas serían de casi 9 millones de euros mensuales (más de 107 millones al año)”, según los cálculos del estudio. Y los ingresos adicionales llegarían a más de 322 millones de euros anuales en el caso de que el 75% de las personas que en la actualidad sólo tienen formación primaria tuvieran estudios secundarios.

Más alarmante si cabe es la relación entre estudios y desempleo. Hoy el paro está castigando a todos los sectores pero no con igual dureza: el 59% de los hombres analfabetos está en paro mientras que sólo lo está un 5,5% de los que tienen un doctorado. “El aumento exponencial de las tasas de paro se da entre la población con menos estudios”, sostiene Cecot, que advierte además de los riesgos de pobreza y exclusión social.

En el mismo informe se recuerda que en España el gasto público en educación en relación con el PIB es de los más bajos de Europa, y en Catalunya es incluso inferior a la media española. Por este motivo, Cecot advierte que reducir el gasto en políticas educativas “puede tener consecuencias económicamente nefastas a largo plazo”. La patronal que preside Antoni Abad apuesta por establecer un sistema educativo más eficiente y adaptado a las necesidades tanto del alumno como del mercado laboral. Eso precisa estabilidad normativa, reforzar los sistemas de formación continua y ocupacional, potenciar programas de inserción laboral y fomentar la corresponsabilidad familiar contra el fracaso escolar. ●

El abandono prematuro de los estudios

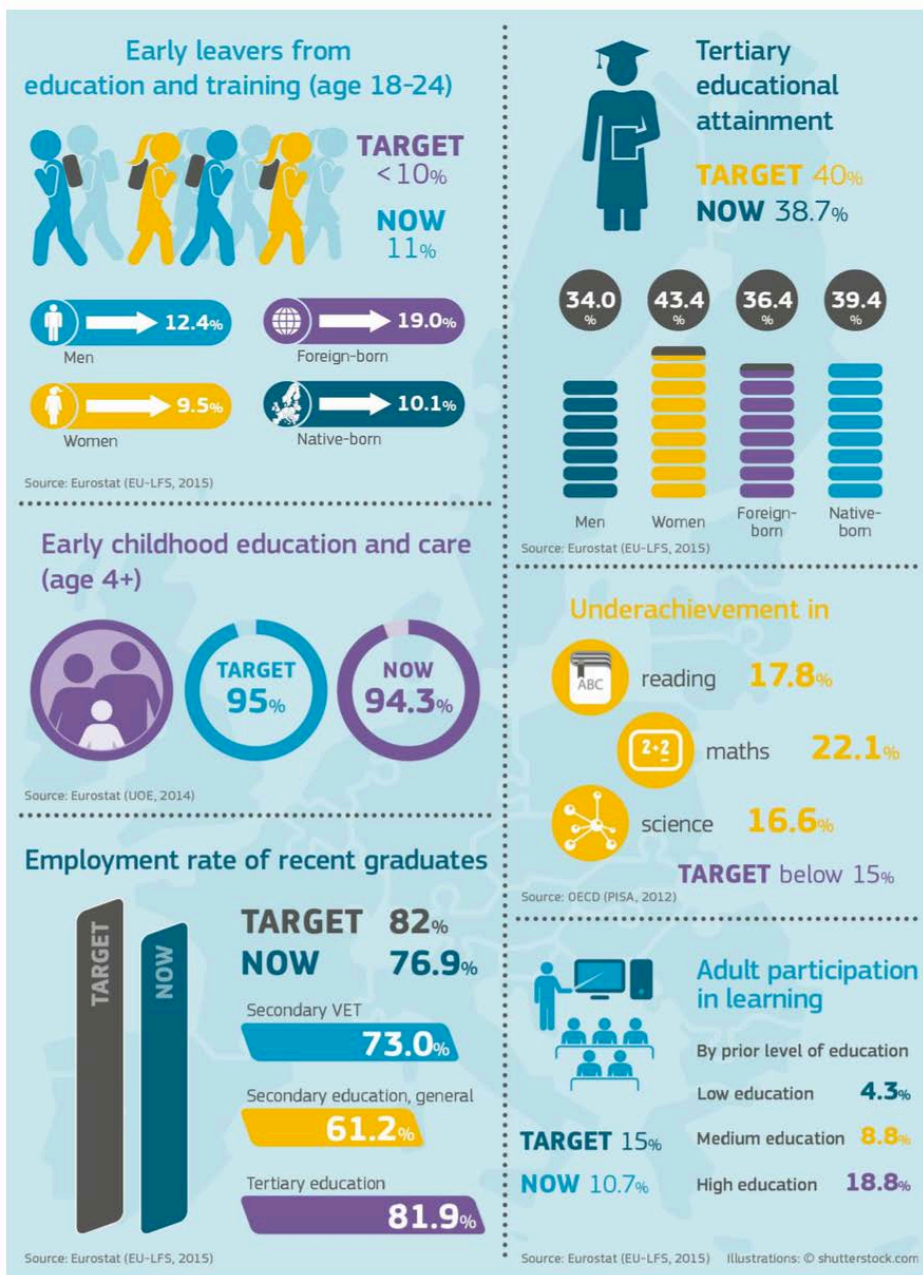
REDUCCIÓN DEL FRACASO	PERSONAS EXTRAS CON FORMACIÓN SECUNDARIA	APORTACIÓN EXTRA MENSUAL POR PERSONA	TOTAL APORTACIÓN MENSUAL	TOTAL APORTACIÓN ANUAL
25%	131.025	68.39 euros	8.960.800	107.529.600
50%	262.050	68.39 euros	17.921.600	215.059.200
75%	393.075	68.39 euros	26.882.399	322.588.788

Fuente: Cálculo de Cecot a partir de los datos de la encuesta de estructura salarial del primer trimestre del 2010

ANTECEDENTES

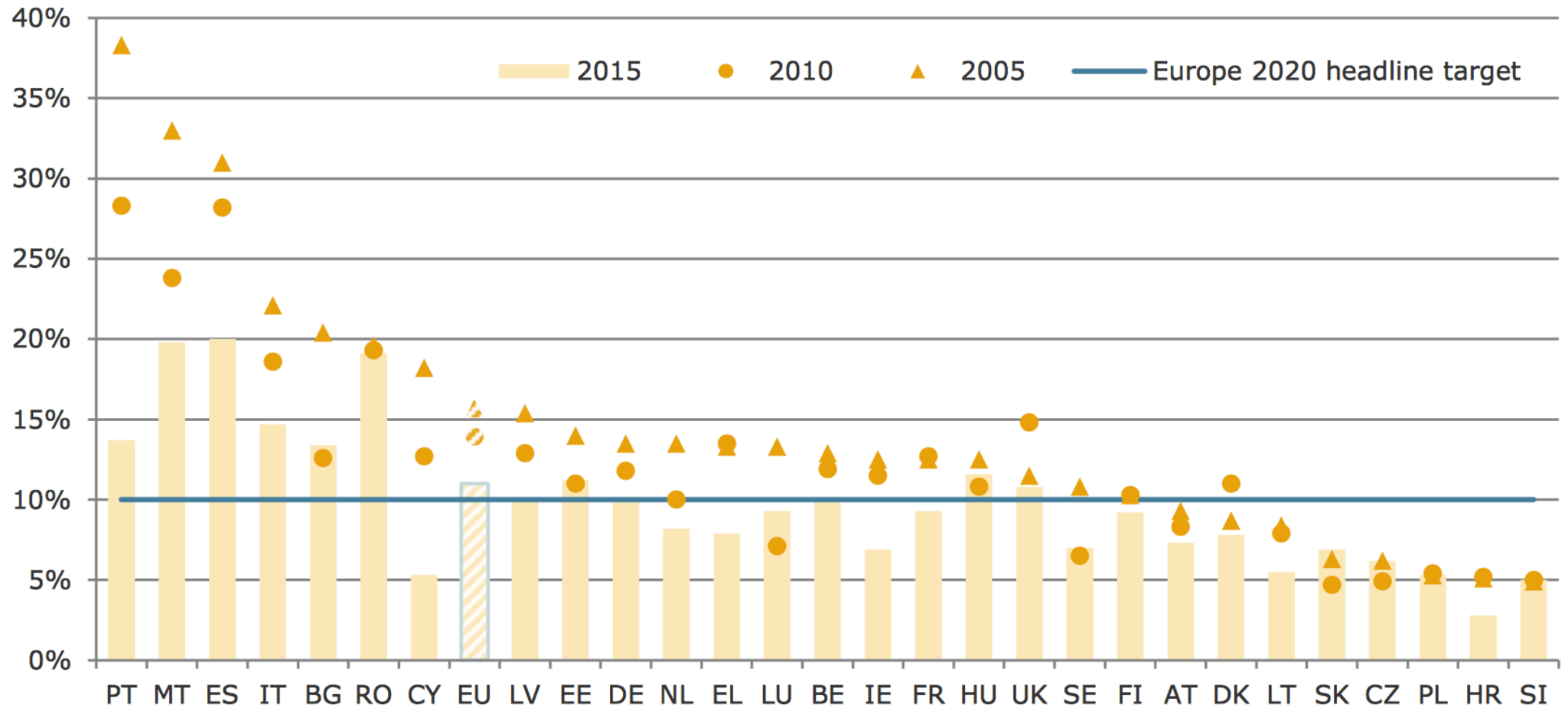


EU targets for 2020 in education



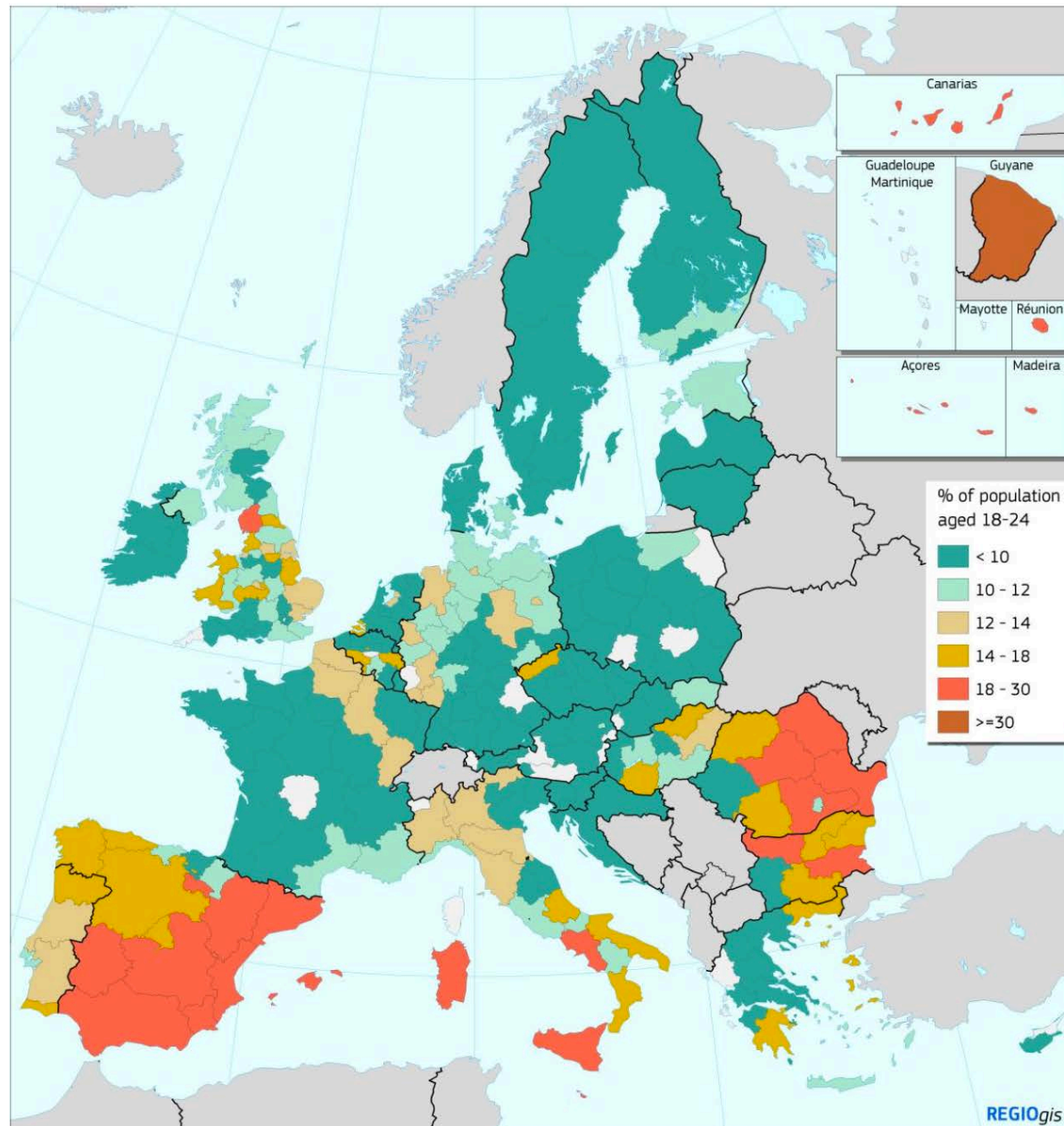
Note: See front flap for sources and definitions.

Figure 2.1.1: Early school leaving, 2005-2015



Source: Eurostat (EU-LFS, 2005-2015). Online data code: *edat_lfse_14*. Note: break in time series for DE, ES, HR, MT and SE and low reliability for HR in 2005; break in time series for BG, DE, HR, NL, PL, RO and UK in 2010; data from HR have low reliability due to the small sample size and break in time series for LU and HU in 2015.

Figure 2.1.2: Early school leaving by NUTS 2 regions, 2015



Source: Eurostat (EU-LFS, 2015). Online data code: *edat_lfse_16*. Note: The indicator covers the share of the population aged 18-24 year-olds. © EuroGeographics Association for the administrative boundaries.

ANTECEDENTES

ACCEPTED MANUSCRIPT
Long-Term Outcomes of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Conduct Disorder: A

Systematic Review and Meta-Analysis

RH: Outcomes of ADHD and Conduct Disorder

Holly E. Erskine, PhD, Rosana E. Norman, PhD, Alize J. Ferrari, PhD, Gary C. K. Chan, PhD,

William E. Copeland, PhD, Harvey A. Whiteford, PhD, James G. Scott, PhD

Clinical guidance is available at the end of this article.

Supplemental material cited in this article is available online.

Accepted July 28, 2016

Prevalence of Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis

Rae Thomas, BEd, PhD, Sharon Sanders, BScPod, MPH, Jenny Doust, MBBS, PhD, Elaine Beller, BSc, MAppStat,
Paul Glasziou, MBBS, PhD



Original article

Association between polygenic risk scores for attention-deficit hyperactivity disorder and educational and cognitive outcomes in the general population

Evie Stergiakouli,^{1,2*} Joanna Martin,³ Marian L. Hamshere,³
Jon Heron,⁴ Beate St Pourcain,^{1,5} Nicholas J. Timpson,¹ Anita Thapar³
and George Davey Smith¹



Original article

ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis

Pre-school hyperactivity/attention problems and educational outcomes in adolescence: prospective longitudinal study

Elizabeth Washbrook, Carol Propper and Kapil Sayal

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2013)
203, 265–271. doi: 10.1192/bjpp.112.123562

ESTUDIO



ESTUDIO



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament



Vall d'Hebron
Hospital



Vall d'Hebron
Institut de Recerca
VHIR

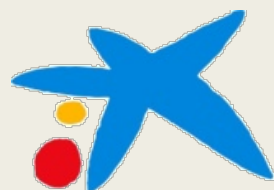
ESTUDIO



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament



Obra Social "la Caixa"



Vall d'Hebron
Hospital



Vall d'Hebron
Institut de Recerca
VHIR

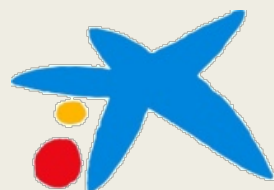
ESTUDIO



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Generalitat de Catalunya
Departament d'Ensenyament



Obra Social "la Caixa"



Vall d'Hebron
Hospital



**Diputació
Barcelona**



Vall d'Hebron
Institut de Recerca
VHIR



OBJETIVO PRINCIPAL

OBJETIVO PRINCIPAL



MÉTODO

MÉTODO

Fase I : Información

- Equipo directivo
- Padres
- Alumnos
-

MÉTODO

Fase I : Información

- Equipo directivo
- Padres
- Alumnos
-

Fase II: Cribaje

- A todos alumnos
- Cuestionarios
- 3 observadores
- Reuniones
Escuela

MÉTODO

Fase I : Información

- Equipo directivo
- Padres
- Alumnos
-

Fase II: Cribaje

- A todos alumnos
- Cuestionarios
- 3 observadores
- Reuniones
Escuela

Fase III: Diagnóstico

- Multidisciplinar
- 4-6 horas
- Entrevistas
Estandarizadas
- Reuniones
Escuela

MÉTODO



Fase I:
Información

- Equipos
- Padres
- Alumnos
-

Fase III:
Diagnóstico
disciplinar
horas
revistas
estandarizadas
reuniones

Escuela

RESULTADOS

RESULTADOS

8027

RESULTADOS

8027

5712 (71 %)

2314 (29%)

RESULTADOS

8027

5712 (71 %)

2314 (29%)

Primaria (76%)

Secundaria
(63%)

RESULTADOS

8027

5712 (71 %)

2314 (29%)

Primaria (76%)

Secundaria (63%)

Pública (78%)

Concertada (66%)

11 ESCUELAS PRIMARIA
5 INSTITUTOS SECUNDARIA
9 ESCUELAS CONCERTADAS

RESULTADOS

5712

RESULTADOS

5712

Positivo Cribaje
2440 (42%)

Negativo Cribaje
3273 (58%)

RESULTADOS

5712

Positivo Cribaje 2440 (42%)

Negativo
Cribaje 3273
(58%)

Consentimiento Diagnóstico 2046 (84%)

RESULTADOS



RESULTADOS



22 %
DIAGNÓSTICO

TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO

**DISCAPACIDADES
INTELECTUALES**

**TRASTORNOS
ESPECTRO AUTISMO**

**TRASTORNOS
COMUNICACIÓN**

**TRASTORNOS
ESPECIFICOS
DEL APRENDIZAJE**

TDAH

**TRASTORNOS
MOTORES**

**TRASTORNOS
TICS**

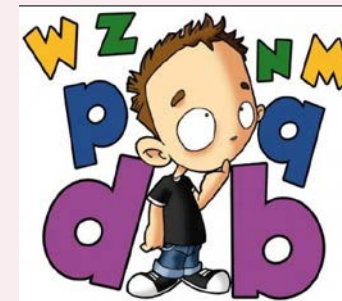
RESULTADOS



**22 %
DIAGNÓSTICO**



TDAH



TA

RESULTADOS

- Determinar la implicación de los Factores Psicopatológicos y de Aprendizaje en el Rendimiento Académico.

RESULTADOS

	CONTROLES	TA	TDAH
DEBAJO MEDIA			
ENCIMA MEDIA			
O.R			

RESULTADOS

	CONTROLES	TA	TDAH
DEBAJO MEDIA	34.9 %		
ENCIMA MEDIA	65.1 %		
O.R			

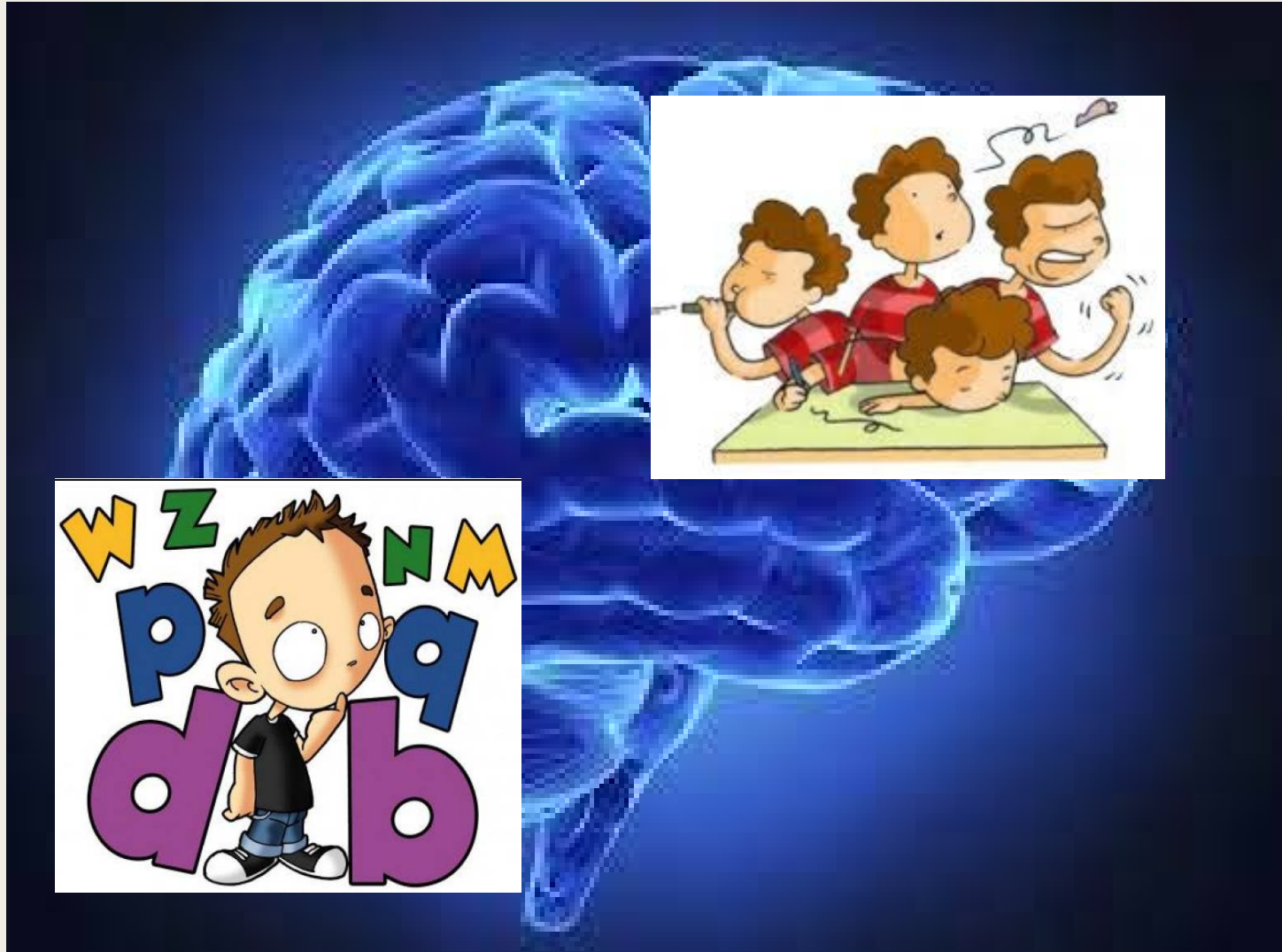
RESULTADOS

	CONTROLES	TA	TDAH
DEBAJO MEDIA	34.9 %	87 %	
ENCIMA MEDIA	65.1 %	13 %	
O.R		12.5	

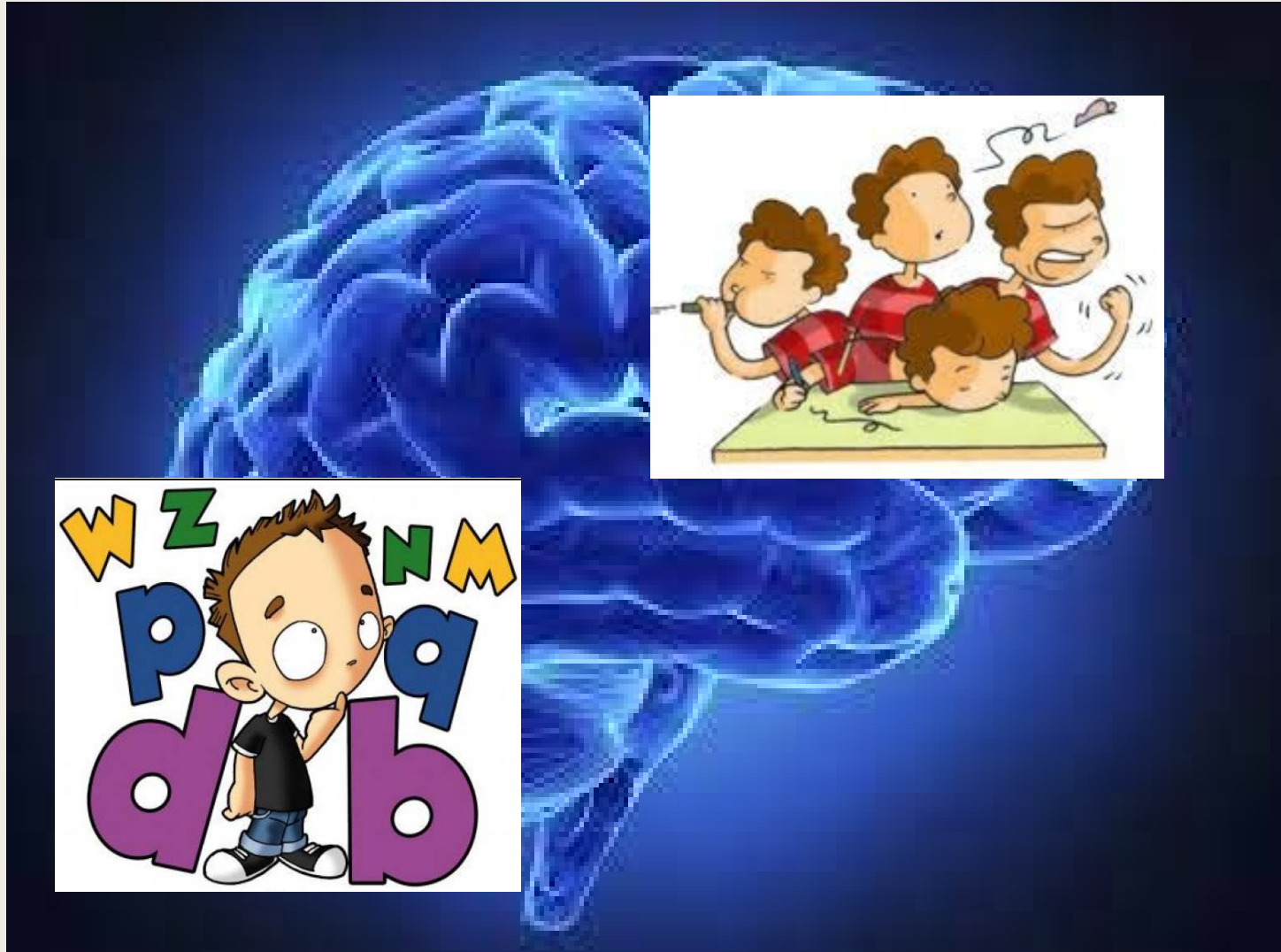
RESULTADOS

	CONTROLES	TA	TDAH
DEBAJO MEDIA	34.9 %	87 %	88.7 %
ENCIMA MEDIA	65.1 %	13 %	11.3 %
O.R		12.5	14.7

RESULTADOS



RESULTADOS



**92.5 %
DEBAJO MEDIA**

O.R. 23.3

RESULTADOS



22 %
DIAGNÓSTICO

RESULTADOS



22 %

DIAGNÓSTICO

**SOLO 1.6 DE CADA 10 ALUMNOS
ESTABAN DIAGNÓSTICADOS**

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- **Prevalencias de Trastornos similares datos publicados.**

CONCLUSIONES

- **Prevalencias de Trastornos similares datos publicados.**
- **Trastornos del Neurodesarrollo vital importancia.**

CONCLUSIONES

- **Prevalencias de Trastornos similares datos publicados.**
- **Trastornos del Neurodesarrollo vital importancia.**
- **Infradiagnóstico.**

CONCLUSIONES

- **Prevalencias de Trastornos similares datos publicados.**
- **Trastornos del Neurodesarrollo vital importancia.**
- **Infradiagnóstico.**
- **Infratratamiento.**

CONCLUSIONES

- Prevalencias de Trastornos similares datos publicados.
- Trastornos del Neurodesarrollo vital importancia.
- Infradiagnóstico.
- Infratratamiento.
- Relación clara entre Trastornos del Neurodesarrollo (TDAH - TA) y Bajo Rendimiento Académico.

CONTINUAMOS...



Generalitat de Catalunya
Departament d'Empresa i Ocupació

SOC

Servei d'Ocupació
de Catalunya



CONTINUAMOS...



Generalitat de Catalunya
Departament d'Empresa i Ocupació

SOC

Servei d'Ocupació
de Catalunya



servei català de

Trànsit

CONTINUAMOS...

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Empresa i Ocupació

**SOC** Servei d'Ocupació
de Catalunya



 servei català de
Trànsit

reincorpora
de "la Caixa"

CONTINUAMOS...

 Generalitat de Catalunya
Departament d'Empresa i Ocupació

 **SOC** / Servei d'Ocupació
de Catalunya



 servei català de
Trànsit

reincorpora
de "la Caixa"

SOCIETAT BARCELONA - 4 setembre 2017 2.00 h



SOCIETAT

Més d'un miler de menors viuen en llibertat vigilada

- El 90% dels delinqüents van deixar els estudis i han de complir un pla d'activitats, aprovat per un jutge
- "El jove ha de creure que és una persona amb futur, no un lladre", manté un expert

6ª JORNADA
FORMATIVA

TRASTORNO POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN
CON O SIN HIPERACTIVIDAD
(TDAH)



27-28 OCTUBRE

AULA MAGNA DE L' ESCOLA
SUPERIOR DE TECNOLOGIA I
CIÈNCIES EXPERIMENTALS



NO TE QUEDES
QUIETO



APADAHCAS

ASOCIACIÓN DE PADRES
DE AFECTADOS POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN
E HIPERACTIVIDAD



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN



APADAHCAS

ASOCIACIÓN DE PADRES
DE AFECTADOS POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN
E HIPERACTIVIDAD

**6ª JORNADA
FORMATIVA**

**TRASTORNO POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN
CON O SIN HIPERACTIVIDAD
(TDAH)**



27-28 OCTUBRE
AULA MAGNA DE L' ESCOLA
SUPERIOR DE TECNOLOGIA I
CIÈNCIES EXPERIMENTALS

Octubre 2011
Mes Europeu de Conscienciació sobre el TDAH
MHO Europeu: #TDAH
#conscienciació



**NO TE QUEDES
QUIETO**

APADAHCAS
ASOCIACIÓN DE PADRES
DE AFECTADOS POR
DÉFICIT DE ATENCIÓN
E HIPERACTIVIDAD

TDAH FRACASO ESCOLAR

Rosa Bosch

**Hospital Universitari Vall d'Hebron
Universitat Autònoma de Barcelona
Grupo Clínic vinculat al CIBERSAM**