

# Societat

El debat de l'educació

## Educació, l'altre diagnòstic

● Gran part dels trastorns d'aprenentatge no estan detectats ni tractats

● Alteracions com la dislèxia estan menys tractades en nens de famílies vulnerables

● La tecnologia afecta molt els nens petits i desconcentra els adolescents

CARINA FARRERAS  
Barcelona

La Comissió d'Educació del Parlament es reuneix avui per debatre sobre el preocupant descens del rendiment dels alumnes catalans que reflecteixen els resultats de les competències bàsiques i de l'informe PISA. I demà, el president Pere Aragonès es reunirà amb els grups polítics en una cimera d'educació. En aquest context, la Societat Catalana de Pediatria ha volgut incidir en el debat aportant la seva perspectiva sobre la salut escolar de nens i adolescents. La presidenta, Anna Gatell, considera que la fotografia de PISA és una oportunitat d'or per millorar el sistema educatiu.

### Comprensió lectora

Un de cada quatre alumnes passa de primària a secundària sense una mínima comprensió lectora. Ara PISA (amb un retrocés de dos cursos), però abans PIRLS o les competències bàsiques ja avisaven del dèficit lector. "Cal assegurar que tots els nens adquireixen el domini de la lectura i de l'expressió oral abans dels 10 anys", apunta Gatell, "perquè és la base de la resta d'aprenentat-

**Falta més atenció a casa per a un bon desenvolupament: parlar, jugar i permetre les frustracions**

ges". No saber comprendre un text condiona la salut física, mental i social. "Hauria de ser una prioritat de la política educativa". Les causes del baix rendiment són múltiples, com expliquen els experts, però n'existeix una de clarament identificada.

### Determinants biològics

S'estima que entre un 10% i un 15% de la població té un trastorn de neurodesenvolupament que incideix en l'aprenentatge de la lectura (dislèxia, dèficit d'atenció amb hiperactivitat, trastorn del desenvolupament del llenguatge). Segons aquesta estimació, a Catalunya no estan diagnosticats un 70% dels infants amb trastorns (investigació del psiquiatre Miquel Casas a estudiants d'ESO) i molt menys en la població immigrant o amb menys rendes. "Es a dir, sabem



Els nens amb trastorns de neurodesenvolupament ben atesos aconsegueixen rendiments equiparables a la resta

### Toc d'atenció a les pantalles

■ Retards en el llenguatge, falta d'atenció, baixa frustració, irritabilitat, dificultat per relacionar-se i establir vincles. Són algunes de les conseqüències de l'ús del mòbil en els nens més petits. La Societat Catalana de Pediatria està preparant un informe amb consideracions i orientacions. L'OMS recomana zero pantalles abans dels 2 anys, però hi ha evidència que en els més petits de 3 anys ja hi ha un gran impacte en el desenvolupament del llenguatge. A les consultes es veuen, a més, problemes oftalmològics, sedentarisme, en el desenvolupament musculoesquelè-

tic, etcètera... També preocupa molt l'impacte en el neurodesenvolupament, en l'atenció i en la socialització. "Els estils parentals estan canviant", explica la presidenta dels pediatres i cirurgians pediàtrics, Anna Gatell. "En general, els pares d'entre 30 o 40 anys no donen tant de valor a hàbits que abans estaven arrelats com ara jugar a l'aire lliure o a jocs de taula (que prepara per a les frustracions), o llegir un llibre abans de dormir. Un nen aprèn per imitació, amb l'escolta, la interacció cara a cara. Si augmentem el temps amb ells, en millorem el desenvolupament".

alumnes amb dificultats per aprendre, però només n'hem detectat un", destaca Gatell, que lamenta que des de l'escola no s'avalui l'indicador amb evidència científica. Així doncs, els professors creuen que l'alumne "ha de treballar més" o que "no s'esforça prou". Es considera que el problema és del nen o de les famílies que no li exigeixen, i no es descarten altres causes.

### Detecció precoç

Des d'aquesta societat es treballa perquè el pròxim Protocol d'Activitats Preventives i Promoció de la Salut Pediàtriques del Departament de Salut inclogui el cribatge poblacional dels trastorns del neurodesenvolupament en edats primerenques a tots els nens que van a les consultes de pediatria, públiques i privades. Des dels TEA fins als tras-

ge i TDAH. "Això comportarà, naturalment, la formació de tots els pediatres i l'activació d'un pla per al tractament, amb el suport de professionals a la consulta. "Una vegada detectats, cal atendre'ls i necessitem les escoles".

### Intervenció immediata

La intervenció intensiva és fonamental abans dels sis anys. "Cada any que passa és pitjor. Es perden les finestres d'oportunitat que són els períodes en què la capacitat del cervell és màxima per crear connexions cerebrals que facilitin els aprenentatges". Metges, logopedes, neuropsicòlegs, mestres, famílies... És especialment important la tasca de l'educador infantil, però també la del mestre de primària que ha d'adaptar l'escolarització a la diversitat. "No és el mateix una dislèxia que un dèficit d'atenció amb hiperactivitat

guatge. S'aborden de manera diferent". Per això, Gatell creu que, davant una prevalença tan alta, ajudaria molt un pla de formació que incorporés detecció i metodologies per als futurs mestres (i professors de secundària) i un pla de formació contínua per als que ja exerceixen.

### Sensibilització social

La formació hauria de ser extensiva per als vetlladors d'aquests alumnes, com també per als professionals que treballen al sector del lleure, l'esport, la cultura (especialment, els bibliotecaris).

### Assetjament escolar

Un alumne a qui no li reconeixen la dificultat d'aprenentatge o que no ajuden té més risc de patir baixa autoestima, ansietat, depressió, assetjament. La dificultat provoca una desvinculació pro-

**Demanen un cribatge sistemàtic de trastorns, més bona atenció i formació de metges i docents**

gressiva de l'alumne amb el procés educatiu, a més d'afectar les relacions socials, l'estat emocional i la salut mental. "Es veu inútil, l'últim de la classe, i els companys no l'entenen".

### Pobresa

En el cas de famílies de classe mitjana, es detecta més. Els pares els porten a especialistes privats, els supervisen les tasques escolars, estableixen rutines... "Si la família té recursos al voltant, els nens tiren". Però a la població sense recursos no estan diagnosticats perquè "el baix rendiment s'atribueix a la situació socioeconòmica i cultural de la família". Des del sistema sanitari no s'entén la resposta d'educació.

"Si ve un nen amb obesitat, no diem: 'Això és per la seva situació socioeconòmica'. Per descomptat, la seva situació influeix en els seus hàbits, però estudiem el cas, establim plans per investigar què li passa i descartar problemes, fem un seguiment, avaluem els plans. Compartim la informació amb altres professionals (nutricionistes, psicòlegs, treballadors socials). Indiquem hàbits (difícil per la tipologia de famílies) i els citem cada tres mesos per reavaluar-ho".

Els alumnes que fan que les aules es tornin complexes són els mateixos que van a pediatria com a pacients. La immigració també presenta canvis a les consultes. "Quan vam detectar el problema de l'ablació de clitoris, no en sabíem res, però vam avaluar, vam dissenyar protocols, ens vam formar i vam demanar integradors culturals. La sanitat treballa així, amb evidències i plans, i els atén a tots, sense distinció d'origen familiar, classe social, llengua o lloc

ÀLEX GARCIA