

**CRÓNICA DE LA JORNADA Y EL SEMINARIO
"SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E
HIPERACTIVIDAD (TDAH) Y SUS IMPLICACIONES EN EL
DERECHO PENAL"
(Facultad de Derecho, 7 y 8 de febrero de 2013)**



SAMUEL RODRÍGUEZ FERRÁNDEZ
Profesor Ayudante Doctor
Universidad de Murcia

Fecha de recepción: 12-07-2013

Fecha de aceptación: 02-09-2013

RESUMEN: El presente trabajo intenta relatar lo más descriptivamente posible el desarrollo de dos eventos científicos sobre las implicaciones penales, criminológicas y penitenciarias del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), que se celebraron el pasado mes de febrero de 2013 en la Facultad de Derecho. Así, se recogen los datos identificativos de todos los ponentes que intervinieron, los títulos de sus aportaciones y los aspectos más destacados de cada una de ellas.

PALABRAS CLAVE: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad; TDAH; imputabilidad; síntomas; comorbilidad; tratamiento; penas; medidas de seguridad; menores.

ABSTRACT: *This paper tries to report as descriptively as possible the development of two scientific events about the criminal, criminologic and penitentiary implications of the Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), which were celebrated last February of 2013 in the Faculty of Law. So, it has all the identity data from all the referees that intervened, the titles of their contributions and the most important issues from each of them.*

KEY WORDS: *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder; ADHD; attribution; symptoms; comorbidity; treatment; penalties; safety measures; minors.*

Entre los días 7 y 8 de febrero de 2013 se celebraron en el Campus de La Merced dos eventos científicos en los que se trató de dar difusión a los resultados obtenidos a lo largo de los últimos tres años en el marco del proyecto de investigación titulado "Implicaciones penales, criminológicas y penitenciarias del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)", llevado a cabo con la financiación de la "Fundación Séneca" (Agencia Regional de Ciencia y Tecnología).

Así, el primero de los eventos se celebró el jueves 7 de febrero de 2013 en el Aula Antonio Soler (Aulario del Campus de "La Merced"), de 17:00 a 21:00 h., y se estructuró como una "Jornada de formación para operadores jurídicos" (jueces, fiscales, abogados, profesores universitarios, etc.). La presentación de la misma, bajo el título "TDAH y Derecho Penal. Un primer acercamiento", corrió a cargo de uno de los investigadores integrantes del proyecto, Fulgencio Madrid Conesa, Profesor Asociado de Derecho Penal en la UM y, a su vez, gran conocedor en primera persona del TDAH, como Presidente de la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad. El Prof. Madrid Conesa informó al auditorio de que dicho trastorno es bastante poco conocido por parte de la sociedad, destacando que el mismo tiene un fuerte impacto en las habilidades sociales, en la conducta y en la motivación, principalmente. En particular, por ejemplo, según apuntó, puede llevar al fracaso escolar cuando se presenta en niños. Y, pese a que existe mucha confusión al respecto, incluso entre miembros de la comunidad científica, destacó que se trata de un trastorno que evoluciona a lo largo de la vida del individuo (no se limita por tanto a la infancia), y que, además, existen tratamientos efectivos sobre el mismo. Subrayó igualmente que el proyecto de investigación, cuyos resultados se iban a exponer y debatir a lo largo de esos dos días, presentó una novedad notable, en cuanto a que suponía el afrontamiento desde el punto de vista jurídico (jurídico-penal y penitenciario en realidad) del TDAH, con la dimensión criminológica añadida, dotándole en definitiva, con las aportaciones neurológicas y psicológicas, de un enfoque multidisciplinar.

En este proyecto se ha partido de la constatación de que el TDAH presenta demandas específicas en el marco del sistema judicial de menores, en tanto hay un porcentaje muy elevado de menores delincuentes que padecen dicho trastorno, lo que hace necesario estudiar la posible relación existente entre el mismo y las conductas infractoras. Y es que, como trastorno psicológico de base neurológica que es, el TDAH, desde el punto de vista jurídico-penal, afecta a un elemento esencial de la culpabilidad, la imputabilidad (la capacidad del sujeto de entender que lo hace está prohibido y la capacidad de adaptar su conducta a aquello que entiende). Así, pues, el proyecto se ha

planteado como hipótesis diversas situaciones de mayor impacto del TDAH en la imputabilidad (comorbilidad con abuso de sustancias y/o con otros trastornos), que conllevarían, precisamente por ello, situaciones de inimputabilidad o semi-imputabilidad, que requerirían la imposición de medidas de seguridad adecuadas contempladas en nuestro Código Penal. No obstante, lo normal será que acontezca una incidencia o impacto moderado del TDAH sobre la imputabilidad, con lo que la respuesta jurídico-penal adecuada, y ésta es una de las conclusiones alcanzadas en el marco del proyecto, sería el recurso a la atenuante analógica con las previstas en el art. 21.2ª y 3ª (incluso muy cualificada). En el caso de penas cortas privativas de libertad, la posible suspensión o sustitución debería conllevar la imposición de condiciones como el seguimiento de un tratamiento terapéutico del TDAH. En definitiva, aparcando por el momento el tratamiento de estas cuestiones con mayor profundidad en las intervenciones que tendrían lugar a lo largo de esos dos días, el Prof. Madrid Conesa quiso dejar constancia del hecho de que el TDAH está adquiriendo progresivamente la atención que merece, por su importancia, en el contexto sociopolítico estatal, hasta tal punto que el Senado aprobó el 21 de octubre de 2010 una moción instando al Gobierno a la puesta en marcha de protocolos relacionados con este trastorno.

A continuación tuvo lugar la primera de las conferencias programadas para esta Jornada, que corrió a cargo de la Dra. Concha López Soler, Profesora Titular vinculada a Clínica del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad de Murcia y Jefa de Sección de Psicología Clínica Pediátrica en el Hospital Virgen de la Arrixaca, bajo el título "El TDAH: un trastorno de alto riesgo. Sintomatología, tipos, características, comorbilidad y tratamiento". La Dra. López Soler anunció para iniciar su intervención que el TDAH es el trastorno infantil sobre el que más se ha investigado y escrito. El perfil más usual de sujetos diagnosticados con TDAH es el de niños de entre 7 y 10 años con problemas de rendimiento escolar, que se mueven mucho, que reaccionan mucho ante los estímulos del ambiente, y que no se entretienen con nada. Pese a su bajo rendimiento escolar, se trata de sujetos que tienen una capacidad intelectual normal y que son muy afectivos. Así, los síntomas principales para el diagnóstico son: déficit atencional (seis o más

síntomas persistiendo durante al menos 6 meses), más otros seis síntomas relacionados con la hiperactividad y la impulsividad. Pero, de forma añadida, para el diagnóstico completo y fiable, es necesario que todos esos síntomas afecten negativamente a la vida diaria del sujeto (esto es, que supongan una disfunción o un deterioro en la vida cotidiana), algunos de los cuales (relacionados con la hiperactividad-impulsividad o desatención que causan alteración) han de estar presentes antes de los 7 años (por ejemplo, no atender a reglas de juegos, no jugar con los demás, etc.). Finalmente, en cuanto a los instrumentos de diagnóstico, informo la conferenciante de que existen dos subtipos de TDAH según la APA y el DSM-IV-TR, por un lado (trastornos del comportamiento perturbador, que genera problemas en el entorno), y la OMS, por otro (trastornos del comportamiento y de las emociones). De hecho, la OMS considera que hay un subtipo de trastorno hiperkinético disocial.

Refiriéndose ya a la prevalencia del TDAH, la Dra. López Soler aseguró que es absolutamente imposible de definir; es decir, existen problemas a la hora de valorar si un menor tiene hiperactividad. Lo que está claro es que su inicio se da en la infancia, y que aproximadamente un 8% de los menores cumplen con los indicios (y con la persistencia de los mismos). Pero advierte que antiguamente (como había advertido el Prof. Madrid Conesa en la presentación) se consideraba que era un trastorno de la infancia y que remitía con la edad adulta: lo que hay en realidad es un cambio de los síntomas (la impulsividad en adultos lo es más de tipo cognitivo). Por tanto, es un trastorno crónico cuyos síntomas suelen manifestarse antes de los 7 años, y a lo largo del desarrollo del sujeto esos síntomas pueden cambiar o disminuir, pero, en cualquier caso, se estima que más del 80% de menores que lo padecen seguirán presentando el problema en la adolescencia y, entre el 30 y el 65% en la edad adulta.

En lo que respecta a la comorbilidad del TDAH, a la hora de exponer los datos distinguió entre:

- Durante la infancia: entre el 54-84% de los menores afectados presenta también trastorno disocial; aproximadamente en el 15-19% se da además el consumo

sustancias (lo cual ocurre más en varones); y, en aproximadamente en un tercio de los menores afectados por TDAH se dan dolencias como la ansiedad o la depresión; finalmente, como dato interesante, hizo referencia a un estudio reciente, realizado por Yoo y otros autores, en el que apuntan que la adicción al móvil tiene una fuerte correlación sintomatológica con el TDAH, lo que sugiere la necesidad de estudiar el factor de las nuevas tecnologías en el desarrollo del trastorno, en tanto ofrecen recompensa inmediata al sujeto, sin precisar un aumento de atención.

- Durante la edad adulta: está constatado que la depresión incrementa los problemas derivados del TDAH, así como la manía; y en un 60-90% de los sujetos adultos que padecen TDAH se da una asociación con bipolaridad, evolucionando el 7% hacia ese diagnóstico; finalmente, un 47% de sujetos con TDAH presentan trastorno bipolar (ocurriendo que, a la inversa, un 21% de los bipolares presentan TDAH).

La Dra. López Soler comentó a los asistentes además los resultados de un estudio, con una muestra de 500 adultos con referencia propia de diagnóstico de TDAH previo, en el que se había llegado a la conclusión de que estos sujetos presentaban significativamente más problemas familiares, trabajo, problemas con la autoridad (por ejemplo, arrestos), insatisfacción vida, en comparación con sujetos que habían tenido antecedentes TDAH. Desmenuzando cuáles son las características psicológicas de un sujeto afectado por TDAH, la conferenciante destacó las siguientes:

* Dificultades en procesos de aprendizaje (condicionamiento lento con bases neuropsicológicas y baja habilidad para el control de estímulos ambientales inmediatos).

* Trastorno del autocontrol (baja tolerancia a la frustración, incapacidad para retardar gratificación, centrado en los acontecimientos del momento y centrado en las sensaciones, afectos y sentimientos, vínculos inseguros).

* Autopercepción negativa (percepción de no ser aceptado y querido, percepción de hacer las cosas mal: bajo nivel de autoeficacia y atribuciones externas e incontrolables).

Además, las funciones ejecutivas (las que tienen que ver con un plan estratégico para conseguir una meta y la capacidad para ir evaluando si nos acercamos o alejamos de la meta marcada) de los niños que padecen TDAH están alteradas. Fracasan en todo lo que tiene que ver con la organización de las tareas enfocadas a la consecución de metas. Por ejemplo, la demora en el proceso de evaluación de alternativas, les molesta en gran medida.

Señaló la Dra. López Soler que, aparte del tratamiento farmacológico, en cuanto al tratamiento psicológico es mejor el grupal que el individual en general, excepto cuando hay mucha problemática en la familia o una alta comorbilidad, en cuyo caso hay que simultanear ambos tipos de tratamiento psicológico. Precisamente, para finalizar su intervención, la conferenciante explicó el funcionamiento del protocolo de la Arrixaca denominado "VAR-PSICOHAEM", destinado al tratamiento de menores con TDAH (VAR) y sus padres (PSICOHAEM), con el objetivo de que las familias vivan mejor, de que vuelvan a disfrutar de la crianza, contemplándose en el mismo herramientas como la lectura de cuentos, a través de la que aprender a parar, a imaginar cosas, etc. (frente la incidencia contraproducente de, por ejemplo, las nuevas tecnologías, que activan más a estos menores afectados).

Tocó entonces el turno al segundo conferenciante de la Jornada, el Dr. Josep Antoni Ramos-Quiroga (adscrito al Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitari Vall d'Hebrón, y que es también Profesor de la Universitat Autònoma de Barcelona), que tituló su intervención "El TDAH en adultos: una perspectiva para juristas. Los estudios científicos sobre las relaciones entre el TDAH en las conductas infractoras, la prevalencia en la población penitenciaria y la influencia del tratamiento farmacológico en la reincidencia y/o reinserción social". Además, ante la ausencia de última hora por dificultades meteorológicas del Dr. César Soutullo Esperón (Director de la Unidad de

Psiquiatría Infantil y Adolescente del Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica de la Clínica Universidad de Navarra), el Dr. Ramos Quiroga hizo referencia durante su conferencia a algunos aspectos sobre los que iba a hablar su colega, cuya intervención iba a versar sobre "La biología del TDAH y del control emocional y de los impulsos. El TDAH y sus consecuencias a largo plazo sobre la capacidad de control de las acciones".



Como apunte introductorio, el conferenciante partió del hecho de que el TDAH no tiene edades y afecta a todas las culturas, así como que tiene un componente genético (esto es, existe una predisposición genética a estar afectado por el mismo) pero la exposición ambiental puede exacerbar sus síntomas.

En lo que se refiere a la epidemiología del trastorno, se ha establecido empíricamente una relación entre desarrollo cerebral y TDAH: se ha detectado en los pacientes afectados un menor grosor cortical (lo que se traduce en un retraso medio de tres años en proceso madurativo). Además, los pacientes con TDAH no tienen correctamente desarrollado el cíngulo anterior del cerebro, lo que provoca síntomas propios del trastorno como una mayor inatención, una mayor distracción, etc.

Aparte de confirmar los datos de prevalencia ofrecidos en la conferencia precedente por la Dra. López Soler (así como los de comorbilidad con otros trastornos, con la principal diferencia -aparte de las drogodependencias- es que aquello que llamamos trastorno disocial en niños, pasa a adultos en la forma de trastorno antisocial), el Dr. Ramos Quiroga señaló que, en cuanto al TDAH en el medio penitenciario, estudios previos muestran prevalencias entre 10-50% del trastorno en la población penitenciaria. Igualmente destacó que estudios longitudinales de cohortes en niños muestran mayor tendencia a conductas delictivas y consumo de sustancias. Consecuencia de ello es que el TDAH se suele asociar a los Trastornos por Uso de Sustancias (TUS) en el medio penitenciario. En este sentido, pudo corroborar las conclusiones alcanzadas por estos estudios de referencia, con uno en el que personalmente tuvo la oportunidad de participar, en el que la muestra estaba compuesta por pacientes varones internos (114 sujetos) en seguimiento psiquiátrico en el centro

penitenciario de Catalunya "Brians 2": el 39% de la muestra tenía síntomas propios de TDAH. Y, pese a ello, por culpa de diagnósticos equivocados, había algún paciente con hasta tres tratamientos antipsicóticos, lo cual llega a ser contraproducente para pacientes con TDAH.

Cambiando de cuestión, y retomando lo destacado por la Dra. López Soler sobre la sintomatología, enumeró alguno de los síntomas del TDAH, como el movimiento constante del sujeto cuando está sentado, dificultad para estar sentado durante tiempo, inquietud subjetiva interior, hablar permanentemente, sensación de "motor interior", dificultad para estar tan tranquilo como los demás, etc. Apuntó, complementando la previa intervención de la Dra. López, que en el nuevo DMS-V bastará el cumplimiento de cinco (ya no seis) de los nueve indicios necesarios para el diagnóstico del TDAH en adultos (en infancia sí deben haber cumplido seis de nueve). Precisamente, en cuanto a los adultos, destacó el Dr. Ramos Quiroga que los adultos con TDAH presentan como síntoma relevante un riesgo elevado de autorregulación emocional deficiente. Además, sobre el tema del diagnóstico señaló que es importante tener en cuenta que los pacientes con TDAH son más impulsivos que buscadores de emociones, de modo que es importante utilizar un instrumento para el diagnóstico que distinga ambos síntomas.

En cuanto al deterioro funcional, hay una correlación muy intensa y clarísima del TDAH con la disminución del rendimiento escolar. En adultos, esa correlación se traduce en particular en el doble de riesgo de accidentes de tráfico.

En clave de agresión y violencia, individuos con TDAH durante la infancia y con problemas de conducta, poseen un riesgo más alto de violencia y agresión en sus relaciones interpersonales en comparación al grupo sin TDAH. En este sentido, ocurre que causas relacionadas con la violencia doméstica, han sido asociadas principalmente a rasgos de la personalidad, más que a factores ambientales.

A juicio del Dr. Ramos Quiroga, el diagnóstico en adultos es mucho más fácil que el diagnóstico en niños. Los instrumentos empleados para ello son,

fundamentalmente, la entrevista clínica (entrevista diagnóstica del TDAH en adultos mediante el modelo "DIVA 2.0", basada en los criterios del DSM-IV), cuestionarios autoinformados (las escalas autoinformadas evalúan la presencia y gravedad de síntomas del TDAH), así como cuestionarios para observadores y pruebas neuropsicológicas. Y en lo que respecta al tratamiento en el grupo de adultos, éste debe estar basado en pruebas, en datos de estudio obtenidos con metodologías correctas, no en creencias u opiniones. Las decisiones se deben corresponder con un uso racional, explícito, juicioso y actualizado de los mejores datos objetivos aplicados al tratamiento de cada paciente, con lo que se trata de atender a los niveles de evidencia que ofrezcan dichos estudios, existiendo para ello, por ejemplo, guías europeas para poder recomendar a los pacientes adultos con TDAH tratamientos adecuados.

Para finalizar, y conforme a una visión prospectiva, el Dr. Ramos Quiroga subrayó que los nuevos criterios del DSM-V para adultos serán muy importantes para obtener un mejor diagnóstico en este grupo de pacientes, como así lo serán, como herramientas muy valiosas, la neuroimagen y la genética (no tanto para el diagnóstico, pero sí pueden ser de ayuda para predecir riesgos de, por ejemplo, consumo, que produzcan efectos secundarios sobre la medicación). Todo ello permitirá personalizar los tratamientos, con todas las consecuencias positivas que ello comporta. Aparte, señaló que, en el corto plazo, surgirán nuevos tratamientos: tanto en el plano farmacológico (va a surgir en Alemania un medicamento indicado específicamente para pacientes con TDAH), como en el plano psicológico.

Una vez finalizadas las conferencias de los psicólogos, dio comienzo una mesa redonda en la que participaron los juristas, esto es, diferentes perfiles del operador jurídico que dieron su visión sobre el afrontamiento del TDAH.

Así, bajo el título "El TDAH y la problemática de la imputabilidad. La respuesta penal. La jurisprudencia sobre el TDAH", y presentada y moderada por el Prof. Jaime M. Peris Riera (Catedrático de Derecho Penal de la Universidad de Murcia e investigador principal del proyecto que motivó la celebración del evento), comenzaron

las intervenciones, precisamente con la del Prof. Peris, que realizó un breve esbozo de la trayectoria legislativa sobre el tratamiento de la imputabilidad jurídico-penal, informando a los presentes que, en el marco del proyecto que ha dirigido en los últimos tres años, han tratado de reconducir el TDAH a la causa de inimputabilidad del art. 20.3ª, esto es, a las alteraciones en la percepción.

Tomó entonces la palabra D. Francisco Martínez Escribano (Decano del Ilustre Colegio de Abogados de Murcia), que planteó durante su intervención cuál ha de ser la actuación de un abogado para enfocar la defensa, como representado, de un sujeto afectado por TDAH que ha delinquido. Así, describió que, tras el análisis del sustrato fáctico, el abogado debe realizar un examen de la imputabilidad jurídico-penal del sujeto y sus efectos aplicables. Para ello se ha imprescindible el recurso a un dictamen pericial (psiquiátrico) para obtener una prueba científica que ayude para convencer al juez o tribunal de acuerdo con la estrategia de defensa trazada. Finalmente, y ante la hipótesis de una sentencia condenatoria de su cliente, señaló que el abogado debe recurrir a la posibilidad de diagnóstico de la dolencia en ejecución de la pena.

A continuación intervino D. Juan Martínez Moya (Presidente del TSJ de la Región de Murcia), que centró su relato en el repaso de los trabajos doctrinales existentes en la base bibliográfica del Consejo General del Poder Judicial (CENDOJ) sobre el TDAH que, por tanto, constituyen los documentos a los que todo juez o magistrado puede recurrir fácilmente para informarse de primera mano sobre el trastorno. Destacó así mismo la existencia de un plausible divorcio conceptual del lenguaje entre las disciplinas médicas y psicológicas y juristas: es decir, ambas utilizan el mismo lenguaje, pero emplean diferentes enfoques conceptuales. Y, finalmente, mostró una profunda preocupación por los problemas que plantea la conformidad con la pena en el proceso penal en el caso de que se produzca en el caso de delincuentes afectados por el TDAH mal diagnosticados.

El tercer operador jurídico en intervenir fue el Dr. Rafael Bañón González (Director del Instituto de Medicina Legal de Murcia), que hizo referencia a que, en el

ámbito de la imputabilidad jurídico-penal, las polémicas entre genetistas y ambientalistas de principios del siglo XX siguen, siendo de alguna forma, las mismas en la actualidad. También, como el Prof. Peris, hizo referencia a la evolución legislativa de la imputabilidad, sobre todo centrándose en las novedades que introdujo el Código Penal de 1995. Finalmente, destacó que el perito judicial, el psiquiatra forense, maneja en su labor en realidad diagnósticos de segunda mano, ante los problemas éticos de que el mismo psiquiatra que trata al sujeto evacúe informes sobre su imputabilidad en sede judicial.

La última jurista en intervenir fue Dña. Arantxa Morales Ortiz (Abogada-Fiscal y Profesora Asociada de Derecho Penal en la Universidad de Murcia), que lo hacía en sustitución del Fiscal-Jefe del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia. Lo primero que hizo fue denunciar una flagrante falta de medios para abordar el análisis de imputabilidad de los imputados, acusados y condenados en el proceso penal, que son especialmente patentes en el marco de los juicios rápidos. Y centró el resto de su intervención en apuntar cuestiones técnico-jurídicas al auditorio, como el hecho de que cualquier circunstancia, sea eximente completa, incompleta o atenuante, ha de ser objeto de prueba según decreta el Tribunal Supremo (con lo que es el médico forense el que en realidad determina la solicitud de aplicación por parte del Fiscal de cualquiera de ellas), pero que para tener su efecto debe haber influido en la comisión del hecho. Igualmente informó a quien no lo supiera que, conforme al Código Penal, las medidas de seguridad (que serían la consecuencia jurídico-penal adecuada para un sujeto que padezca TDAH) sólo son aplicables para eximentes, no para circunstancias atenuantes, de tal modo que su aplicación acaba siendo marginal si el Fiscal y el Juez no cuentan con un informe pericial sólido sobre el que se pueda reconocer la exención (total o parcial) de responsabilidad del sujeto por tener afectada su imputabilidad.

Al día siguiente, el viernes 8 de febrero de 2013, se celebró como segundo evento científico en la Sala de Juntas de la Facultad de Derecho, en horario de 10:00 a 14:00 h., un Seminario en el que participaron los componentes del proyecto de

investigación dirigido por el Prof. Peris Riera. Todos ellos expusieron diferentes comunicaciones que fueron sometidas al correspondiente debate científico.

De este modo, el Prof. Pablo J. Cuesta Pastor (Profesor Contratado de Derecho Penal de la Universidad de Murcia), bajo el título "Concepto penal de imputabilidad y sus relaciones con los trastornos psicopatológicos", analizó el contenido de la imputabilidad jurídico-penal y sus diversas causas, así recogidas en el Código Penal, como punto de partida de las aportaciones que se realizarían a continuación.

En segundo lugar, el Prof. David L. Morillas Fernández, presentó su estudio sobre "El tratamiento del TDAH en la jurisprudencia penal", a raíz del cual llegó a la conclusión de que dicho trastorno constituye un gran desconocido en la planta jurisdiccional española, que presenta resoluciones confusas y contradictorias en las que son frecuentes las equiparaciones o similitudes con otros trastornos, cuando no es así, no observándose la apreciación de ningún tipo de eximente, ya sea completa o incompleta, ni atenuante alguna por padecerlo, utilizándose la vía de la atenuante analógica para abrir un resquicio atenuatorio sobre la premisa de la alteración psíquica, si bien las citadas manifestaciones son escasas.

Llegó el turno para que interviniera por segundo día consecutivo el "alma mater" de estos eventos, el Prof. Fulgencio Madrid Conesa, quien afrontó el "Análisis de la adecuación del sistema vigente de penas, medidas de seguridad y medidas del ámbito de la responsabilidad penal de los menores para favorecer el tratamiento del TDAH y, en su caso, el diagnóstico", profundizando un poco más en alguna de las cuestiones que apuntó en la presentación de la Jornada celebrada el día anterior.

En cuarto lugar tomó la palabra el Prof. Fernando Navarro Aznar (Profesor Titular de Filosofía del Derecho de la Universidad de Murcia), quien, en su comunicación titulada "Paradigmas científicos y Derecho penal: relaciones", destacó la importancia de la elección del paradigma a la hora de la toma de decisiones en el campo de la política legislativa. Así, para el comunicante, si se opta en el ámbito del Derecho

penal por un paradigma proteccionista, es decir proteger a determinados sujetos de los elementos que, por su propia configuración genética (como ocurre con los que padecen TDAH), pueden afectar de modo negativo a su conducta y relaciones con los demás, cabría la posibilidad de justificar medidas protectoras que, aunque suponen en principio la asunción de una minusvalía o discapacidad en los individuos, sin embargo están orientadas a corregir esa deficiencia de origen y nivelar el terreno al objeto de que en el proceso de desarrollo vital desaparezca, o se atenúe, esa deficiencia originaria. Así, concluye el Prof. Navarro Aznar que el paradigma proteccionista con que, parece ser, opera la vigente Ley de Responsabilidad Penal del Menor, puede ser un buen campo de entrenamiento para avanzar en los problemas que plantea el TDAH no tratado.

La penúltima en intervenir fue la Profa. Isabel Casanova Aguilar (Profesora Titular de Derecho Constitucional de la Universidad de Murcia), cuya comunicación "La finalidad de las penas y medidas privativas de libertad y el derecho al tratamiento médico de los afectados por TDAH en el ámbito penitenciario desde una perspectiva constitucional", tuvo como objetivo convertir la necesidad real de asistencia sanitaria de los afectados del TDAH en una necesidad jurídica capaz de movilizar el apoyo del poder público para su satisfacción, dado que en el ámbito penitenciario la acción protectora del Estado social y democrático de derecho debe operar con mayor intensidad a causa de la situación de dependencia institucional en que se encuentran los internos.

Finalmente, cerró el círculo de intervenciones del Seminario (y de las dos sesiones científicas) de nuevo la Dra. Concha López Soler, conferenciante en la Jornada del día anterior, que en este caso presentó una comunicación sobre las conclusiones alcanzadas en un "Estudio de frecuencia de sintomatología de TDAH en menores internados en el Centro de Las Moreras. Metodología y primeros resultados", el cual llevó a cabo, con la ayuda de dos colaboradoras, en el marco del tan mencionado proyecto "Implicaciones penales, criminológicas y penitenciarias del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad" financiado por la "Fundación Séneca".

En definitiva, todos los que tuvimos la oportunidad de asistir a ambos eventos obtuvimos una visión global y multidisciplinar del TDAH, y no sólo de carácter teórico, sino también con un perfil muy práctico, tanto en lo que se refiere al campo más estrictamente psicológico, como al eminentemente jurídico. Serán sin duda muy valiosas todas las conclusiones alcanzadas en el marco del proyecto en cuanto sean plasmadas por escrito en la correspondiente publicación científica.