



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

“EL ALUMNADO CON TRASTORNO POR DÉFICIT ATENCIONAL CON HIPERACTIVIDAD”

AUTORÍA JOSÉ FÉLIX CUADRADO MORALES
TEMÁTICA INTEGRACIÓN ESCOLAR
ETAPA EDUCACIÓN PRIMARIA

Resumen

La hiperactividad es un trastorno de conducta de origen neurológico. Sucede más en niños que en niñas. Un 25% de los niños hiperactivos incurren en actos delictivos, abusan de alcohol, drogas...

El principal trastorno de los niños hiperactivos es el “Déficit de atención” y no el “Exceso de actividad motora”. El “Déficit de atención” habitualmente persiste y el “Exceso de actividad motora” desaparece.

Palabras clave

Atención, impulsividad, hiperactividad, comportamiento y rendimiento.

1. LA HIPERACTIVIDAD

El TDA-H es un trastorno que se caracteriza por tres síntomas primarios: el **problema atencional, la impulsividad y la hiperactividad**. Cada uno de ellos puede presentarse en intensidades distintas. Por ello se subdivide en tres subtipos:

- Tipo inatento: Predomina el problema atencional. Son niños con una exagerada facilidad para despistarse y por tanto, con serias dificultades para centrarse en las tareas académicas.
- Tipo impulsivo-hiperactivo: Son niños en los que predomina las conductas impulsivas y la hiperactividad.
- Tipo combinado: Cuando aparecen, más o menos por igual, la inatención, la impulsividad y la hiperactividad.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

1.1. Características:

Como características destacamos:

- ATENCIÓN

Lo que más caracteriza al niño hiperactivo es su falta de atención cercana a detalles. La distracción más vulnerable es a los estímulos del contexto ambiental.

En casa tienen dificultades para seguir las directrices que se le marcan, para organizarse y parece que no escucha cuando se les habla.

En el colegio cometen errores por no fijarse en los trabajos o en las diferentes actividades.

Con frecuencia saltan de una tarea a otra sin terminarla, ya que evitan situaciones que implican un nivel constante de esfuerzo mental.

- IMPULSIVIDAD

Con frecuencia actúa de forma inmediata sin pensar en las consecuencias. Está inquieto con las manos o los pies y no puede sentarse quieto. Está activo en situaciones en que es inapropiado. Habla de forma excesiva, responde antes de que la otra persona termine, tiene dificultad para esperar su turno y frecuentemente interrumpe.

- HIPERACTIVIDAD

Lo más característico de estos niños es la excesiva actividad motora. Siempre están en continuo movimiento, corren, saltan por la calle, nunca quieren ir cogidos de la mano... Su excesivo movimiento no persigue ningún objetivo, carece de finalidad.

- COMPORTAMIENTO

Su comportamiento es imprevisible, inmaduro, inapropiado para su edad. No son malos pero sí que son traviosos. Se muestran violentos y agresivos verbal y físicamente. Con frecuencia mienten y cometen hurtos.

- APRENDIZAJE

La mayoría de los niños hiperactivos presentan dificultades en el aprendizaje. El 40 ó 50% de los niños hiperactivos tienen un bajo rendimiento escolar. Tienen dificultades perceptivas, con lo cual no diferencian bien entre letras y líneas y tienen poca capacidad para estructurar la información que recibe a través de los distintos sentidos. Las dificultades de los niños hiperactivos estriban en la adquisición y el manejo de la lectura, escritura y el cálculo. Son torpes para escribir o dibujar, tienen mala letra y



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 16 – MARZO DE 2009

cometen grandes errores de ortografía. En cálculo, se olvidan de las llevadas y operaciones básicas. En lectura, omiten palabras, sílabas e incluso renglones, no comprenden lo que leen, pueden identificar las letras pero no saben pronunciarlas correctamente. Tienen dificultad para memorizar y para generalizar la información adquirida.

- DESOBEDIENCIA

Como dijimos anteriormente al niño hiperactivo le cuesta seguir las directrices que se le marcan en casa. El niño hace lo contrario de lo que se dice o pide. Los padres tienen especial dificultad para educarles en adquirir patrones de conducta (hábitos de higiene, cortesía...).

- ESTABILIDAD EMOCIONAL

Presentan cambios bruscos de humor, tienen un concepto pobre de sí mismo y no aceptan perder, por lo que no asumen sus propios fracasos.

1.2 ¿A qué se debe el tda-h?

En la actualidad se están llevando a cabo bastantes estudios para esclarecer su verdadera etiología pero lo que sí parece estar claro, es que hay una sustancia llamada dopamina que va a influir bastante. La dopamina es una sustancia que se libera lentamente en nuestro organismo y que permite que nos mantengamos atentos. En estos niños esta liberación se realiza de forma muy rápida y esto hace que no tengan un nivel de atención aceptable.

- TRATAMIENTO

En la actualidad, podemos disponer de tres modalidades para ayudar al niño:

- **Farmacológica:** El principal fármaco que se utiliza es el metilfenidato. Sus efectos inmediatos son un aumento de la capacidad de atención y concentración y una reducción de la hiperactividad y la movilidad del niño, debido a que a través de ese agente externo se estimula al cerebro para que alcance los niveles de activación necesarios para un correcto mantenimiento de la atención. Como efectos secundarios produce en algunos casos una falta de apetito y de sueño.

Los medicamentos que se utilizan con estos niños, son un buen apoyo mientras se combinan con procesos de enseñanza para que aprendan a regular su conducta por sí mismo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Normalmente es adecuado medicar al niño después de los 5 años. Antes de esta edad no se puede medicar porque es difícil de diagnosticar en el niño el déficit de atención.

- **Psicológica:** La vida puede ser difícil para niños con el trastorno de déficit de atención. Ellos son los que a menudo tienen problemas en la escuela, no pueden terminar un juego y pierden amistades. Pueden pasar horas angustiantes cada noche luchando para concentrarse en la tarea y luego olvidarse de llevarla a la escuela.

No es fácil hacer frente a estas frustraciones día tras día. Algunos niños liberan su frustración actuando de manera contraria, iniciando peleas o destruyendo propiedad. Algunos vuelcan su frustración en dolencias del cuerpo, tal como el niño que tiene dolor de estómago todos los días antes de la escuela. Otros mantienen sus necesidades y temores adentro para que nadie pueda ver lo mal que se sienten.

También es difícil tener una hermana o hermano o compañero de clase que se enoja, te saca los juguetes y pierde tus cosas. Los niños que viven o comparten un aula con un niño con estas características, también se frustran. Pueden también sentirse abandonados en tanto que sus padres o maestros tratan de arreglárselas con el niño hiperactivo como puedan. Pueden sentir resentimiento hacia el hermano o hermana que nunca termina sus deberes en el hogar o sentirse atropellados por un compañero de clase. Quieren amar a su hermano y llevarse bien con su compañero de clase, pero a veces es tan difícil.

Las intervenciones psicológicas que nos facilitan el tratamiento en estos niños son:

*La terapia cognitiva-conductista ayuda a personas a trabajar asuntos más inmediatos. En vez de ayudar a personas a entender sus sentimientos y acciones, la terapia los apoya directamente en cuanto a cambiar su comportamiento. El apoyo puede ser asistencia práctica, tal como ayudar a aprender a pensar cada tarea y organizar su trabajo o fomentar nuevos comportamientos dando elogios o premios cada vez que la persona actúa de la forma deseada. Un terapeuta cognitivo-conductista puede usar tales técnicas para ayudar a un niño beligerante (aprender a controlar su tendencia a pelear) o a una adolescente impulsiva a pensar antes de hablar.

*El adiestramiento en cuanto a destrezas sociales también puede ayudar a niños a aprender nuevos comportamientos. En el adiestramiento de destrezas sociales, el terapeuta habla de y muestra comportamientos apropiados tales como esperar el turno, compartir juguetes, pedir ayuda o responder a burlas, y luego le da la oportunidad al niño de practicar. Por ejemplo, un niño puede aprender a "leer" las expresiones faciales y el tono de voz de otras personas para poder responder más apropiadamente. El adiestramiento de destrezas sociales ayuda a aprender a participar en actividades de grupo, a hacer comentarios apropiados y a pedir ayuda. Un niño puede aprender a ver cómo su comportamiento afecta a otros y a desarrollar nuevas maneras de responder cuando está enojado o lo empujan.

- **Educativa:** A continuación veremos una serie de sugerencias que están dirigidas a profesores que tiene en sus aulas un alumno con TDA-H.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

1. Necesita estructura: Su ambiente debe estructurarse en lo que ellos no puedan estructurar internamente por sí mismos. Es conveniente hacer listas. Estos niños se benefician de tener una lista como referencia cuando se pierden en lo que deberían hacer. Ellos necesitan “recordatorios”. Necesitan previsiones. Necesitan límites.
2. Hay que recordar la parte emocional del aprendizaje. Estos niños necesitan ayuda especial para buscar una diversión en clase. Control, en vez de una actitud frustrante; excitación, en vez de aburrimiento o terror. Es especial poner atención a las emociones involucradas en el proceso de aprendizaje de los niños con TDA ya que son especialmente vulnerables a sobre-implicación emocional, produciéndose bloqueos con frecuencia.
3. Después de las reglas que se le han dado: hacer que ellos las escriban y las entiendan. Estos niños establecen su confianza en la medida en que saben que se espera de ellos.
4. Repetir instrucciones. Escribir instrucciones. Necesitan oír las cosas más de una vez debido a sus problemas atencionales.
5. Utilizar contacto visual frecuentemente. Una mirada puede recuperar a un niño cuando está soñando despierto.
6. Se debe sentar al niño cerca de la mesa o en cualquier parte del aula en donde el profesor esté la mayor parte del tiempo. Esto le ayuda a alejarlo de los estímulos que tanto distraen a los niños.
7. Establecer límites. Es la mejor forma de contener sin castigar. Hacerlo de forma consistente, predecible, oportuna y planificada. No entre en discusiones o justificaciones complicadas. Debemos tomar el control.
8. Eliminar o reducir la frecuencia de las pruebas o evaluaciones con límites de tiempo. No tienen gran valor educativo y, sin embargo, no permiten que muchos niños con TDA-H demuestren lo que realmente saben.
9. Permitir válvulas de escape tales como salirse de la clase por un momento, si esto puede acoplarse a las reglas del aula, permita al niño salir del aula una vez “de huir del aula, y así dejarlo aprender una nueva herramienta tan importante como es la auto-observación y auto-modulación.
10. Hay que repetir, repetir y repetir. Los alumnos con TDA-H lo necesitan.
11. Ejercicio físico. Uno de los mejores tratamientos es el ejercicio, preferiblemente vigoroso. El ejercicio ayuda a gastar el exceso de energía, ayuda a enfocar la atención, estimula ciertas hormonas y neurotransmisores que son beneficiosos en estos casos, y es divertido. Nos debemos asegurar de que es divertido, así el niño lo seguirá haciendo el resto de su vida.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

1.3 Perfil de los niños /as hiperactivos a diferentes edades

- 4 a 6 años

Según la valoración de los profesores del niño hiperactivo, se muestra inquieto, impulsivo, con falta de atención, agresivo y desobediente.

Los padres lo describen como impulsivo, desobediente y agresivo.

Con frecuencia está distraído. No parece escuchar cuando se le habla, no sabe jugar sólo y las relaciones con sus compañeros se caracterizan por peleas y discusiones.

Es característico el juego de estos niños. Por un lado no saben jugar solos y además tienden a apartarse con los juguetes que son más novedosos para ellos. Los manipulan hasta que se cansan y los dejan destrozados.

Cuándo juegan solos no admiten perder, no son capaces de seguir las reglas del juego. Esto hace que sean rechazados por sus compañeros

- 7 a 12 años

A esta edad el niño hiperactivo pasa a ocupar el primer plano de la clase. Su problema le hace que no sepa mantener la disciplina en clase y además tiene más dificultades de aprendizaje que sus compañeros.

Para los profesores es un "mal educando" y un "holgazán ". Piensan que los padres tienen la culpa de su comportamiento, por lo que encarece y dificulta la relación entre el colegio y la familia. Esto a su vez incrementa la conducta hiperactiva en el niño.

En algunas ocasiones, los profesores, pensando que es un problema de inmadurez le aconsejan a los padres que el niño repita curso. Esto no soluciona nada, ya que la hiperactividad no es sólo una cuestión de curso.

A esta edad se manifiestan las dificultades de aprendizaje en el niño.

La relación con sus compañeros no es buena, lo rechazan, por las diferentes actitudes que manifiestan ante el grupo (agresividad, impulsividad...)

En otras ocasiones se invierten los papeles y pasan a desempeñar el papel líder de la clase ya que sus actitudes son vistas como hazañas y como algo que divierte.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 16 – MARZO DE 2009

A esta edad, debido a su impulsividad, también se caracterizan por cometer pequeños hurtos.

Todo esto genera en el niño sentimientos, estados y sensaciones de inseguridad, fracaso e insatisfacción.

No es fácil percibir en el niño una autoestima y auto-concepto bajo debido a que frecuentemente mienten para ganarse la aprobación de todos los que le rodean (profesores, padres, compañeros...)

A partir de los siete años, si no se le ayuda puede tener síntomas de depresión, consecuencia de su fracaso para adaptarse a las demandas de su entorno.

La conducta disruptiva del niño hiperactivo se agrava a partir de los siete años, sus intereses cambian y todo se hace más complejo.

- Adolescencia

Si partimos del hecho de que para cualquier niño la adolescencia es una etapa difícil, más aún lo es para un niño hiperactivo.

La relación con los padres empeora. El niño hiperactivo se vuelve más discudidor, desafiante, rebelde...

El rendimiento académico disminuye notablemente y las relaciones con sus profesores empeoran. Todo esto contribuye a que la autoestima se haga cada vez más negativa.

Los padres de los niños hiperactivos, a esta edad, se enfrentan a problemas más graves que las madres de otros niños. Todo se debe a que los niños hiperactivos son más susceptibles a ciertos riesgos como: el alcohol, o adición a otra droga, las experiencias sexuales(no tienen la madurez suficiente como para integrar en su vida el acto sexual, llegando a realizar el acto indebidamente) y los accidentes de tráfico (son más propensos a tener accidentes de tráfico, debido a su imprudencia y a que no anticipa las consecuencias de sus acciones).

1.4 ¿Cómo debemos actuar los docentes ante este tipo de alumnado?

La hiperactividad es uno de los problemas que aparece con frecuencia en la edad preescolar. Suele afectar en torno a 3-5% de la población y curiosamente, su incidencia es tres o cuatro veces mayor en los niños que en las niñas.

Los docentes debemos empezar por prestarle mayor atención, darle instrucciones personales muy precisas y motivar y estimular las acciones encomendables de este tipo de alumnos/as



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 16 – MARZO DE 2009

Resulta también importante no pedirle varias cosas al mismo tiempo, estimular positivamente sus logros y manifestarle interés y afecto. Hay que implicarle en juegos y actividades en grupo exigiéndole que respeten las normas.

Es muy importante utilizar algún rato para manejar técnicas de relajación y de autocontrol.

En conclusión y tras ver toda la problemática que este trastorno produce, es necesario recordar que este transcurso debe ser tratado y diagnosticado única y exclusivamente por profesionales que lo conozcan adecuadamente. El que el niño sea muy movido no quiere decir que este sea hiperactivo como muchos padres dicen de sus hijos.

BIBLIOGRAFÍA

- De Barkley, R. A. (2000). *Niños hiperactivos*. Barcelona: Paidós.

Autoría

- Nombre y Apellidos: JOSÉ FÉLIX CUADRADO MORALES
- Centro, localidad, provincia: CSIF-CADIZ
- E-mail: felix_uda@hotmail.com