



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 38 – ENERO DE 2011

“¿TIENE MI ALUMNO/A UN TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDAH)?”

| |
|---|
| AUTORÍA CRISTINA ELISABET CÉSPEDES NAVARRO |
| TEMÁTICA N.E.E |
| ETAPA E.P |

Resumen

En mi actual artículo pretendo hacer mención al término hiperactividad y a todo lo que engloba dicho tema a tratar; por ejemplo, las características del niño con TDAH, cómo es la conducta social y escolar del niño, sus síntomas... Todo ello, será necesario comentarlo a lo largo de mi artículo para no confundir “hiperactividad” con “sobreactivación” o “hiperactividad” con “niños/as nerviosos/as”. Por lo tanto, intentaré aclarar posibles dudas sobre el tema y, conocer más detalladamente algunos aspectos desconocidos que hacen que no se establezca un consenso entre los especialistas sobre la definición y el término más apropiado para referirse al TDAH.

Palabras clave

- TDAH
- Hiperactividad.
- Déficit de atención.
- Impulsividad.
- Ámbito social.
- Ámbito familiar.
- Ámbito escolar.
- Dificultad de aprendizaje.
- Estrategia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 38 – ENERO DE 2011

1. INTRODUCCIÓN

En cuanto a este primer apartado, sería importante destacar antes de comenzar con el desarrollo de mi artículo sobre el TDAH, que la descripción más común en la que prácticamente todos los profesionales coinciden sobre la hiperactividad, es aquella en la que se indica que su conducta es caótica, inquieta, no focaliza en objetivos o finalidades concretas y, es carente de persistencia.

Por lo tanto, vamos a seguir por comentar la frecuencia con la que nos encontramos en el aula con niños incapaces de estar sentados durante cinco minutos seguidos, que preguntan qué es lo que hay que hacer apenas el profesor acaba de explicárselo minuciosamente a la clase, que difícilmente mantienen su atención en las explicaciones... Son niños impulsivos, que presentan una actividad motora excesiva y que habitualmente se hallan envueltos en conflictos con sus compañeros o con adultos, padeciendo accidentes de todo tipo. Sin olvidar, que en general, no pueden regular su conducta u organizar las actividades que realizan; pero también, que son niños que no manifiestan déficits intelectuales pero suelen obtener un rendimiento muy por debajo del que cabría esperar debido a su déficit atencional.

A continuación vamos a resaltar que en muchas ocasiones se ha pretendido tratar este problema desde el punto de vista puramente conductual, intentando modificar la conducta desadaptativa de estos niños considerando este trastorno como un problema de comportamiento. Por ello, uno de los temas que más preocupa a los padres de los niños con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) radica en su evolución escolar, tanto por el miedo razonable de un menor rendimiento académico debido a sus dificultades atencionales, como por los problemas conductuales que pueden aparecer por las deficiencias que presentan en su autocontrol.

Para poder terminar este apartado vamos a hacer una breve aclaración acerca de la información que vamos a encontrar en mi artículo, ya que, nos podrá servir como referente en la actualidad tanto a docentes como a padres, debido a la frecuencia de alumnos/as con este trastorno en nuestro entorno.

2. ¿QUÉ ES EL TDAH?

El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad es un trastorno de origen neurobiológico que se caracteriza por la presencia de tres síntomas típicos:

- Déficit de atención.
- Impulsividad.
- Hiperactividad motora y/o vocal.

Se identificará como un trastorno cuando estos síntomas o los comportamientos que se deriven se observen con mucha mayor frecuencia e intensidad que en los niños de igual edad e interfieran en la vida cotidiana en casa, la escuela y su entorno en general.

Se debe de tener en cuenta que no todos los niños con este trastorno manifiestan los mismos síntomas y con la misma intensidad. Se pueden encontrar casos de niños con dificultades relacionadas con la



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

atención, pero no presentan un mayor grado de movimiento o mayores respuestas impulsivas que los niños de su misma edad.

3. CARACTERÍSTICAS DEL ALUMNO/A CON TDAH

Éstas son las siguientes:

- En el ámbito familiar:
 - Dificultad para adquirir buenos hábitos de higiene (lavado de dientes, manos, ducha...).
- En el ámbito escolar:
 - Dificultad para adquirir buenos hábitos académicos.
 - Las tareas escolares las presentará sucias y descuidadas.
 - Se levantará de la silla durante las clases.
 - Se balanceará continuamente.
 - Hará ruidos con la boca.
 - Contestará de forma precipitada incluso antes de que se acabe de formular la pregunta.
 - Problemas de relación con los compañeros.
 - ...
- En el ámbito social y escolar:
 - Persisten los problemas de obediencia.
 - Se resisten a hacer los deberes.
 - Se distrae con cualquier cosa.
 - Pierden u olvidan objetos necesarios
 - ...

4. ETIOLOGÍA

Las causas directas o inmediatas del TDAH son desconocidas; aunque, los avances en las técnicas de diagnóstico por imágenes y en la genética han ayudado a esclarecer algunas cuestiones, pero aún no se ha conseguido una evidencia definitiva que explique los orígenes del trastorno.

Por lo tanto, podemos destacar que **Barkley et al.(1999)**, consideran el TDAH como un trastorno de origen neurobiológico de carácter hereditario.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

Para finalizar este apartado, vamos a comentar que para autores como **Barkley et al.(1990)**, **Biederman et al. (1992)** y **Pauls (1991)**, los factores socioambientales pueden influir en la mayor gravedad de los síntomas, en un peor pronóstico del TDAH y en el aumento del riesgo de presentar trastornos o problemas asociados, como:

- Trastornos emocionales.
- Conductas inadecuadas.
- Dificultades de aprendizaje.
- ...

En definitiva podemos decir que estos factores raramente se pueden considerar como la causa que genera el trastorno. Pero también, resaltar que existen diferentes teorías que explican el origen del trastorno, se considera la causa biológica (orgánica) como principal responsable, entendiéndose ésta como un desequilibrio químico en las áreas cerebrales involucradas en la atención y el movimiento. Además, se ha demostrado también que la herencia (genética) es el principal predisponente para desarrollar TDAH. Sin olvidar que el TDAH, no es causado por alergias alimentarias, problemas familiares, una pobre educación...

5. TIPOLOGÍA

En cuanto a la tipología existente sobre tal trastorno, vamos a destacar que en el **Manual de Diagnóstico y Estadístico (DSM-IV)** publicado por la *American Psychiatric Association* en su última versión, se diferencian tres tipos de trastornos dentro del TDAH:

- *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (subtipo predominante inatento).*
- *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (subtipo predominante hiperactivo-impulsivo).*
- *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (subtipo combinado “presenta síntomas atencionales e hiperactivos-impulsivos).*

A continuación seguiremos por comentar dos de los tres tipos mencionados; éstos, son los siguientes:

| El NIÑO PREDOMINANTE es un niño que... | El NIÑO PREDOMINANTE HIPERACTIVO-IMPULSIVO es un niño que... |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Parece no escuchar cuando se le habla directamente • Parece que sueña despierto. • Le cuesta ponerse en marcha y que, a | <ul style="list-style-type: none"> • Se mueve de un lugar a otro en momentos inapropiados. • Mueve manos y pies en exceso. • Se balancea y se levanta a menudo de su silla. |

| | |
|--|--|
| <p>menudo, olvida o pierde cosas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se acostumbra a distraerse y a valorar cualquier ruido o estímulo irrelevante. • Se dispersa en actividades de juego. • En el aula: <ul style="list-style-type: none"> • Se muestra pasivo. • Pasa desapercibido. • No aprende al ritmo esperado. • Olvida entregar tareas y trabajos. • Evita, le disgusta o se resiste a realizar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido. • En los exámenes, sus respuestas son desorganizadas u ocupan espacios equivocados. • Normalmente pasa por un niño poco inteligente (aunque no sea cierto). • A veces, se considera como gandul o con un grado de desmotivación alarmante. • También, es frecuente que acabe ubicado en las últimas filas de la clase. • ... | <ul style="list-style-type: none"> • Interrumpe conversaciones y actividades. • Responde de forma precipitada, incluso antes de que se le acabe de formular la pregunta. • Tiene dificultades para dedicar a tareas o juegos tranquilos y habla en exceso. • Tiene un comportamiento molesto. • Manifiesta agresividad tanto en el ámbito familiar como escolar. • El comportamiento disruptivo hace que la familia pida ayuda profesional. • ... |
|--|--|

Como aclaración a todo lo anterior podemos destacar la necesidad de atender de igual manera a un grupo o a otro, ya que sin darnos cuenta se puede descuidar a los que nos molestan simplemente porque no parece que pueda tratarse de un trastorno. Es decir, conocer el trastorno ayuda a comprender a quien lo padece.

5.1. ¿Los niños con TDAH pueden presentar otros trastornos añadidos?

Para poder contestar dicha pregunta vamos a hacer referencia a que la mayoría de los niños con TDAH presentará un trastorno añadido, alrededor del 32%, dos, y el 11% tres o más trastornos añadidos. Por lo tanto, sí es posible que presenten trastornos añadidos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

Seguidamente vamos a profundizar en lo anterior, comentando que alrededor del 19-26% presentará un trastorno de aprendizaje, es decir, que su rendimiento en lectura, cálculo o expresión escrita es inferior al que se espera por edad, escolarización y nivel de inteligencia. Es frecuente identificar estas dificultades en niños predominantemente inatentos, ya que son éstos los que por falta de concentración, planificación y organización se encuentran con mayores impedimentos para seguir el curso escolar.

Por ello, sería interesante complementar lo anterior añadiendo que el 40-60% de los niños/adolescentes con TDAH “impulsivos/hiperactivos”, presentará sintomatología propia del trastorno oposicionista o negativismo desafiante, que constituye, con gran diferencia, el que se presenta con mayor frecuencia. Es decir, es un niño que a menudo:

- Se escolariza, discute y tiene rabietas.
- Se muestra negativista, hostil y desafiante.
- Molesta deliberadamente a otras personas.
- Es muy susceptible, rencoroso y vengativo.

El 20-40% de los niños/adolescentes con TDAH desarrollará un trastorno disocial. En general, los problemas más comunes de conducta que presentan son las mentiras, los robos, “hacer novillos” y, en menor grado las agresiones físicas. Respecto a tal mencionado trastorno, podemos destacar que el niño que lo padece es un niño que:

- Viola los derechos básicos de los demás.
- Viola normas sociales importantes.
- Tiene conductas agresivas que causan daño físico.
- ...

Aunque el TDAH no es un trastorno de origen emocional, sí es cierto que estos niños tienen dificultad en el manejo de sus emociones, básicamente de la rabia. Alrededor del 25% puede presentar sintomatología depresiva o ansiosa.

6. ¿CÓMO ES EL DIAGNÓSTICO DE LOS ALUMNOS/AS CON TDAH?

Para poder comprender adecuadamente todo lo relacionado con el diagnóstico de este trastorno, será necesario hacer mención a las siguientes preguntas; éstas son las siguientes:



| ¿Quién detecta el problema? | ¿Quién ha de realizar el diagnóstico? | ¿Cómo se lleva a cabo? |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Los padres son los que manifiestan no poder o no saber dirigir el comportamiento de su hijo. • Pero también, son los mismos maestros los que dan señal de alerta cuando detectan que su alumno no sigue el ritmo esperado o presenta graves problemas de comportamiento. | <ul style="list-style-type: none"> • Un profesional conocedor del tema. • En el campo de la Medicina (psiquiatra y neuropediatra). • En el campo de la psicología (psicólogo clínico o neuropsicológico) • Y el pediatra, es el pilar fundamental en la detección y diagnóstico precoz del TDAH. | <ul style="list-style-type: none"> • El profesional tendrá que: <ul style="list-style-type: none"> - Recabar información de los padres sobre el comportamiento del niño, de los maestros o profesores sobre el comportamiento y rendimiento del niño. - Recoger del mismo niño información para averiguar cómo se ve a sí mismo. - Dar uno o dos cuestionarios a los padres, tutores y al mismo niño. - Facilitarle tests (al niño) que le ofrecerá más información y tests de inteligencia. - Pasarle cuestionarios al niño para valorar el rendimiento. |

7. TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR

El tratamiento que ha demostrado mayor efectividad es el que combina los siguientes componentes:

- En el tratamiento psicológico dirigido a padres, profesores y niños, vamos a destacar lo siguiente:
 - Información sobre el trastorno.
 - Estrategias de manejo de la conducta.
 - Estrategias de comunicación para mejorar la relación con su hijo/alumno.
 - Estrategias para aumentar el propio autocontrol del niño con TDAH.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 38 – ENERO DE 2011

- En lo referente al tratamiento farmacológico podemos decir que el objetivo de la medicación, es hacer remitir los síntomas básicos del trastorno. Destacando de ello lo siguiente:
 - Los medicamentos más eficazmente utilizados son los estimulantes.
 - Su eficacia y seguridad han sido ampliamente estudiados durante décadas.
 - Suelen ser tratamientos de larga duración y facilitan tanto el correcto desarrollo intelectual, social y familiar, como la eficacia de otras terapias psicopedagógicas.
- El tratamiento psicopedagógico está dirigido a mejorar las habilidades académicas del niño y el comportamiento mientras estudia o hace los deberes, también pretende instaurar un hábito de estudio al niño que no lo tiene.

Como aclaración a todo ello podemos decir que un tratamiento combinado y de instauración precoz, puede ofrecer nuevas perspectivas a la vida del niño y a su futuro.

8. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PRÁCTICA

Empezaremos por comentar que la mayoría de los niños diagnosticados de TDAH, se encuentra con un rendimiento académico inferior al que se esperaba por edad e inteligencia.

Por ello vamos a resaltar que la hiperactividad, la impulsividad o la dificultad atencional no son buenos aliados para un adecuado proceso de aprendizaje. Además, el TDAH suele asociarse con dificultades o trastornos propios del aprendizaje, sobre todo ante las tareas de lectura, escritura, cálculo y matemáticas.

Algunas de las estrategias a utilizar según las dificultades que surgen en el aprendizaje del niño son las siguientes:

| DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE | ESTRATEGIA |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Dificultades en la lectura | <ul style="list-style-type: none"> • Se premiará con una ficha cada dos, tres o cuatro palabras bien leídas: favorecerá el incremento de su atención en la lectura y los errores se reducirán. Después de varias frases, se detendrá la lectura y se cambiarán las fichas por algún premio previamente acordado. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad ante algunos grupos consonánticos como: /tr/bl/pr/pl/. | <ul style="list-style-type: none"> • Detenerse diariamente unos minutos a leer tarjetas que contengan palabras con estos grupos consonánticos. Se juega a visualizar las letras y se representan por escrito, sobre la mesa, con el dedo... |



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 38 – ENERO DE 2011

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Desmotivación ante la lectura | <ul style="list-style-type: none"> • Entrenar al niño mediante textos muy cortos, interesantes y con opciones atractivas de respuestas (dibujo, respuesta múltiple, juegos de preguntas y respuestas, inventar títulos...). |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ante errores como uniones, fragmentaciones, adiciones, omisiones, sustituciones o repeticiones | <ul style="list-style-type: none"> • Al igual que en la lectura, para conseguir reducir estos errores, se le puede ofrecer una ficha (recordemos que después las podrá cambiar por un premio) por cada 2, 3 o 4 palabras escritas o leídas sin errores. Gracias a este refuerzo positivo se incrementará el nivel de atención y se reducirán los errores. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dificultades en las matemáticas | <ul style="list-style-type: none"> • Autoinstrucciones ante los enunciados de los problemas (ante un problema subrayo los datos y redondeo la palabra o palabras clave que identifique la operación). |

9. METODOLOGÍA

Para poder llevar a cabo un buen trabajo y, favorecer el proceso de aprendizaje del niño con TDAH, será necesario lo siguiente:

Por un lado, comentaremos cómo dar instrucciones; mediante las cuales, pretendemos facilitar el cumplimiento de las instrucciones por parte del alumno, y para ello, será necesario en primer lugar, que se establezca contacto ocular o proximidad física con el niño, asegurando así su atención. Se darán instrucciones de una en una y éstas serán concretas, cortas y en un lenguaje positivo. Una vez que se cumplan, serán elogiadas inmediatamente.

Por otro lado, seguiremos viendo cómo explicar los contenidos académicos; para los cuales, será necesario destacar que conviene que las explicaciones del maestro sean motivadoras y dinámicas, de modo que permitan una participación frecuente por parte del alumno. Es importante que estén estructuradas y organizadas, y que el maestro se asegure de la comprensión por parte del alumno.

10. CONCLUSIÓN

En este penúltimo apartado de mi artículo, me gustaría acentuar la importancia de “acompañar” el trabajo del niño con frases que sirvan como apoyo y refuerzo, por ejemplo: “muy bien”, “ves cómo sabes hacerlo”, “¡qué bien lo haces!”, ¡qué letra más bonita!, ¡cada vez lo haces mejor!... Y así, potenciar su autoestima.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 38 – ENERO DE 2011

Además, una vez que ha terminado la tarea y superado su dificultad, se le recompensará por su trabajo los últimos cinco o diez minutos de clase con un juego educativo (puzzle, cuento...); el cual, será elegido por él.

A continuación, destacaré los resultados positivos que tienen el establecer unas normas de clase, relacionarse y respetar a sus compañeros... De esta manera, se fortalecerá su buena conducta o se cambiará en el caso que no sea así. Esto, será necesario para que tenga un hábito adecuado y, si se organiza una salida al exterior con su colegio, pueda ir y demostrar a los demás lo aprendido en el aula... Sin olvidar, que lo mismo que se le puede premiar al niño cuando hace algo bueno, también se le puede castigar cuando hace lo contrario.

Para terminar, sería interesante destacar la importancia de la medicación en el niño con TDAH (si los padres han elegido esta opción), ya que, los padres son los administradores de darle el medicamento a sus hijos y si a éstos se les olvida, influirá negativamente en el aprendizaje del niño ese día. Teniendo en cuenta, que los padres, los maestros y el niño, son tres “eslabones” imprescindibles para continuar su largo camino hacia la “cima” del proceso de aprendizaje, y así, poder obtener el éxito del tratamiento del alumno.

En definitiva podemos decir que su esfuerzo, será nuestra recompensa, porque “su mejoría, su avance, su desarrollo y su éxito”, será como “un regalo” por nuestro trabajo y del que todos salimos beneficiados (junto con la colaboración de sus padres).

11. BIBLIOGRAFÍA

- Orjales Villar, I.(2000): Déficit de Atención con Hiperactividad. Manual para padres y educadores. Madrid: CEPE
- Valles Arandiga, A. (2003): Hiperactividad. Mejora de la hiperactividad, deficit de atencion e impulsividad. Valencia: Promolibro.
- Moreno García, I. (2005): El niño hiperactivo. Madrid: Piramide.

Autoría

- Nombre y Apellidos: Cristina Céspedes Navarro
- Centro, localidad, provincia: Melilla
- E-mail: cespedita423@hotmail.com