

Una aproximación al TDAH.
(An approach to ADHD)

Nora Martínez Blanco
noramblanl@gmail.com
Universidad de Granada, España

Páginas 248-257

Fecha recepción: 12-12-2016

Fecha aceptación: 31-12-2016

Resumen.

Establecer unas pautas de trabajo con niños y niñas con TDAH requiere indagar en los diferentes estudios que existen sobre la patología, así como observar los comportamientos habituales de nuestros alumnos y alumnas y la práctica docente.

Los niños y niñas con TDAH presentan una serie de características comunes dentro de su perfil individual que nos ayudarán a comprender al alumnado, involucrarnos y a actuar positivamente sobre él, promoviendo en todo momento su desarrollo pleno.

En numerosas ocasiones tratamos a los alumnos y alumnas con TDAH como personas despistadas y desorganizadas. A menudo pierden sus cosas, olvidan llevar sus materiales o realizar actividades.

Cuando a estos niños y niñas les ayudamos guiándoles en lo que deben hacer en cada momento facilitamos sus responsabilidades y les ayudamos a mejorar su organización. Además, es necesario atender a su motivación con el fin de intentar despertar interés de los niños y niñas por las tareas escolares.

Palabras clave: TDAH; atención; motivación; organización

Abstract.

Establishing guidelines for working with children with ADHD requires investigating the different studies that exist on pathology, as well as observing the habitual behaviors of our students and teaching practice.

Children with ADHD present a series of common characteristics within their individual profile that will help us understand the pupil, engage and act positively with them, promoting at all times their full development.

On many occasions we treat students with ADHD as clueless and disorganized people. They often lose their things, forget to do their assignments or carry out activities.

We help these children by guiding them with their chores, we facilitate their responsibilities and we help them improve their organizational skills. In addition, it is necessary to take care of their motivation in order to try to arouse the interest of the children with school tasks.

Keywords: ADHD; attention; motivation; organization

Introducción.

En la mayoría de colegios podemos encontrar niños que presentan déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA-H). Muchos de estos niños se encuentran sin diagnosticar y por lo tanto sin recibir ningún tipo de ayuda.

En estos casos, se trata a estos niños y niñas como desobedientes, despistados, desorganizados, nerviosos e incluso agresivos y pesados.

Se pretende dar una visión general del TDAH, la forma de diagnóstico y detección en el ámbito escolar, así como describir los tipos y la patología en el colegio.

Por parte del profesorado que les regaña de forma constante, les expulsa...como por parte de los compañeros que hacen comentarios ofensivos y no siempre los incluyen en sus actividades y juegos. Esta relación con su ambiente escolar le repercute de forma negativa en su autoestima y autoconcepto y potencia comportamientos inadecuados y produce que el alumno o alumna se aisle aún más.

Si estos alumnos y alumnas han sido diagnosticados, en el colegio, es habitual que los lleven con el especialista de pedagogía terapéutica durante varias horas a la semana, aunque no siempre se llevan a cabo medidas de carácter general para aplicar en el grupo aula y permitir una inclusión del alumno o alumna. De este modo es el especialista el que se encarga de organizarle el tiempo y hacer los deberes con el niño o niña y corregir su conducta.

Es habitual que este alumnado lleve a cabo las conductas problema con el fin de que los saquen de su clase, ya que no siempre se sienten a gusto o motivados por la actividad que deben realizar

Concepto.

El TDAH se ha descrito por diferentes autores hasta la clasificación actual del DSMV. Algunas definiciones son las siguientes:

Autores como H. Hoffman, describe un alumno/a con déficit de atención e hiperactividad a mediados del siglo XIX. Más tarde, en 1987, Bourneville describe "niños inestables" caracterizados por una inquietud física y psíquica exagerada, una actitud destructiva, con un leve retraso mental. En 1901, J. Demoor señala la presencia de niños muy lábiles comportamentalmente, que precisan moverse constantemente y que asocian una clara dificultad atencional. Un año más tarde, Still agrupa esta patología, señalando niños violentos, inquietos y molestos, revoltosos, destructivos, dispersos...

A partir de 1970, es cuando la Asociación Americana de Psiquiatría en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (4ª edición), y la Organización Mundial de la Salud, (10ª revisión), sustituyen el término disfunción cerebral mínima por el de "Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad" (DSM-IV-TR) o el de "Trastornos Hiperkinéticos" (CIE-10).

El TDAH o Trastorno por déficit de atención e hiperactividad es un trastorno neurobiológico siguiendo el DSMV, caracterizado por una dificultad o incapacidad para mantener la atención voluntaria frente a tareas, tanto académicas como

cotidianas, unida a la falta de control de impulsos. Es un trastorno de tipo crónico sintomáticamente evolutivo y de probable transmisión genética. Se manifiesta en niños y adolescentes, en ocasiones llega a la edad adulta.

Las metas del desarrollo se alcanzan pronto. Tienen dificultad para sentarse en silencio, pueden ser descuidados y tener problemas con la coordinación.

La prevalencia es entre un 5% y un 10% y se da por igual en cualquier lugar, dándose con mayor frecuencia en niños que en niñas.

Existen subtipos dependiendo de los síntomas que predominan:

PREDOMINANTE INATENTO:

Son niños y niñas a los que les cuesta prestar atención a los detalles de las tareas que realizan, parecen no escuchar cuando se les habla directamente, son muy imaginativos y pasan rápidamente de un pensamiento a otro.

Les cuesta comenzar sus quehaceres, a veces se olvidan de lo que tenían que hacer y de sus cosas. Cometen numerosos errores por descuidos como por ejemplo al vestirse puede que se abrochen mal la camisa o se pongan la camiseta al revés. Se resisten a realizar tareas que requieren esfuerzo.

En la escuela son niños que generalmente tienen un bajo rendimiento escolar. Tienen las libretas y trabajos desorganizados y descuidados, no apuntan los deberes y exámenes en la agenda por lo que no los hacen habitualmente. Los exámenes están sin acabar y las respuestas ocupan espacios que no siempre son los correctos. Pierden los materiales o se les olvida llevarlos. En general se les etiqueta como niños poco inteligentes, vagos y desmotivados.

PREDOMINANTE HIPERACTIVO- IMPULSIVO:

Los niños con TDAH de tipo hiperactivo- impulsivo pasan menos desapercibidos. Son niños que tienen una excesiva actividad motora. Mueven las manos continuamente, están poco tiempo sentados, hablan sin respetar los turnos de conversación y de manera inapropiada en muchas ocasiones...

Tienen dificultad para controlar las emociones, expresan de forma desmedida tanto la alegría como la tristeza.

En la escuela son niños que interrumpen las conversaciones del profesor, se entrometen en asuntos de sus compañeros. No pueden estar sentados y a menudo se desplazan por el aula molestando a los compañeros, hablando o haciendo ruidos.

Evaluación.

No existe una sola prueba diagnóstica por sí sola que permita la evaluación de un niño o niña con TDAH.

La evaluación debe tener en cuenta los aspectos familiares, escolar y psicológico, así como un examen médico que permita descartar otra serie de problemas en el alumno.

Existen escalas basadas en los criterios diagnósticos del DSM V. El TDAH se caracteriza por la presencia de un patrón de síntomas de desatención, exceso de actividad e impulsividad con una gravedad y frecuencia mayor que la que se esperaría por su edad. Este patrón es persistente e inapropiado para la edad o el nivel de desarrollo del niño y no se explica por otros trastornos del desarrollo u otros trastornos mentales (APA, 2000). Los síntomas deben estar presentes antes de los 7 años, mantenerse durante más de 6 meses y manifestarse al menos en dos contextos diferentes, provocando en el niño un desajuste significativo. Los criterios diagnósticos de los cuales tienen que persistir al menos 6 durante 6 meses, según el DSM- V (APA,2013) son:

Desatención:

- A1. No presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares.
- A2. Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas.
- A3. Parece no escuchar cuando se le habla directamente.
- A4. No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares (no se debe a comportamiento negativista o a falta de comprensión).
- A5. Tiene dificultad para organizar tareas y actividades.
- A6. Evita, le disgusta o es renuente en cuanto a dedicarse a tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (como trabajos escolares).
- A7. Extravía objetos necesarios para tareas actividades (ejercicios escolares, lápices, libros).
- A8. Se distrae fácilmente por los estímulos externos.
- A9. Es descuidado en las actividades diarias.

hiperactividad-impulsividad:

- H1. Mueve en exceso manos o pies, o se retuerce en el asiento.
- H2. Abandona su asiento en el aula o en otras situaciones en que se espera que permanezca sentado.
- H3. Corre o salta excesivamente en situaciones en que es inapropiado hacerlo (en adolescentes o adultos, sentimientos subjetivos de inquietud).
- H4. Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
- H5. "Está en marcha" o suele actuar " como si tuviera un motor".
- H6. Habla en exceso.
- I1. Precipita las respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
- I2. Tiene dificultades para guardar su turno.
- I3. Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (p. e. se entromete en conversaciones o juegos).

Trastornos asociados.

Es habitual que los alumnos y alumnas con TDAH presenten un rendimiento escolar inferior al que se espera por su edad e inteligencia.

Además de la propia sintomatología del trastorno, con elevada frecuencia se encuentra acompañados de otros trastornos como:

Trastorno de aprendizaje	20%
Dislexia	25%
Dispraxia	20%
Trastornos perceptivo- motores	30%
Trastornos del ánimo	30%
Trastorno de ansiedad	25%
Trastorno de conducta	30- 40%

El bajo rendimiento escolar es habitual entre el alumnado que presenta TDA. Suelen presentar dificultades en el área de lectura, escritura y matemáticas.

En lectura presentan dificultad en su adquisición y en recoger la información relevante del texto, así como llevar a cabo conclusiones del mismo.

Durante la escritura se suelen observar errores en la grafía, esta es desordenada, habitualmente cometen errores de sustitución, omisión e inversión de algunos grafemas. Al copiar se equivocan de palabra o línea y tienen numerosas faltas de ortografía. Por otro lado, la composición de frases y textos esta desestructurada y presenta un vocabulario pobre.

En el aprendizaje de las matemáticas podemos visualizar dos dificultades comunes, la primera dificultad se produce por la impulsividad, ya que se precipitan al realizar una operación, no analizan el tipo de operación que tienen que realizar y en numerosas ocasiones se equivoca, aunque sepan hacerla.

Por otro lado, podemos encontrar otra complicación a la hora de realizar problemas. Es frecuente que se les presente problemas con más información de la que son capaces de analizar para extraer los datos relevantes y les sea imposible terminarlo por falta de comprensión. En otras ocasiones nos enfrentamos de nuevo a la impulsividad, no terminan de leer el problema cuando ya han puesto la operación y realizado el problema.

Otro de los trastornos asociados más frecuentes son los del estado de ánimo (depresión ansiedad y afecto). Tras numerosas experiencias escolares los niños se etiquetan como listos o tontos en función de las notas que obtengan o si son capaces de resolver un problema.

Los niños que presentan TDAH en la mayoría de los casos se etiquetan como tonto por sus compañeros, esto les provoca un sentimiento de frustración, aislamiento y una baja autoestima. Estos niños y niñas necesitan aprobación social, siempre

pretenden agradar a los demás y esperan una felicitación, cuando no se cumplen todas sus expectativas sufren gran ansiedad y miedo al fracaso.

El trastorno oposicionista y de conducta afecta aproximadamente al 40% de las personas con TDAH. Se trata de alumnos que desde edades tempranas ya demuestran una gran oposición a los adultos, discuten sus normas, molestan a las personas que les rodean desafían a los adultos y compañeros... durante una etapa superior a seis meses.

Tratamiento de los niños y niñas con TDAH.

El tratamiento del alumno o alumna con TDAH debe ser multidisciplinar.

En primer lugar, la intervención médica debe ser realizada por médicos expertos en TDAH o concedores del mismo. En la mayoría de los casos incluyen un tratamiento farmacológico que ayudan a remitir los síntomas del trastorno.

Los medicamentos más eficazmente utilizados son psicoestimulantes. Son tratamientos de larga duración que deben ser revisados y que facilitan el correcto desarrollo intelectual, social y familiar.

En cuanto a la intervención psicológica debe ir encaminada a la atención de las capacidades emocionales del niño principalmente, ya que debido al concepto de nerviosos vagos... que se tiene de ellos no se les proporciona la comprensión y el apoyo que necesitan para superar su déficit.

En este ámbito hay que destacar también la importancia de trabajar con los padres, darles la información necesaria del trastorno, así como las pautas para ayudarles en su día a día.

El tercer eslabón del tratamiento para un alumno o alumna con TDAH es el pedagógico. Es necesario mejorar las habilidades académicas del niño y el comportamiento mientras estudia, hace los deberes o asiste a una clase.

Es necesario crear la rutina del estudio, así como enseñarle las estrategias adecuadas para desarrollar cada tipo de actividad. Aunque no todo debe centrarse en cambiar las estrategias del alumno sino en usar la metodología que permita un buen desarrollo del mismo.

Los alumnos y alumnas dentro del aula.

Es cierto que es complicado atender a todo el alumnado de forma individual cuando las clases son tan numerosas, pero existen metodologías que nos permiten atender la diversidad dentro del aula sin necesidad de sacar al niño o niña de su entorno y de forma que se ayuden entre todos.

En primer lugar, vamos a abordar la forma habitual que se lleva a cabo en el aula para atender a estos alumnos.

El alumno con este trastorno suele estar sentado en la primera fila, al lado del docente que se encarga siempre de que no se levante de su sitio y esté atento. Para ello repetidas veces tiene que llamarle, corregirle, y pedirle que se mantenga en

silencio y no se mueva. En este apartado, no debemos olvidar que los niños no actúan de ese modo para molestar a propósito, tienen conductas difíciles de controlar y su capacidad organizativa y atención se encuentran muy afectadas.

Conforme avanza la mañana, estos chicos y chicas habitualmente están más nerviosos, llevan varias horas intentando controlar su actividad, además de escuchando quejas del profesor y compañeros porque molesta, hace ruido o simplemente no ha hecho la siguiente actividad.

Cuando termina la jornada se despide con la correspondiente reprimenda o charla del docente sus padres y muchos deberes para realizar en casa ya que no los terminó en clase.

La jornada no siempre mejora al llegar a casa. Después de comer tiene que hacer sus deberes y al revisar las actividades que tiene que realizar no siempre trae la agenda y los libros que necesita.

Los niños y niñas con TDAH deben enfrentarse durante su jornada a diversas dificultades a causa de sus problemas de atención y comportamiento.

Estrategias para la inclusión de los alumnos con TDAH en el aula.

Dentro de este trastorno existe muchas diferencias de una persona a otra por lo tanto las estrategias se darán de forma general sin atender a un individuo concreto.

Entre las dificultades que deben afrontar estos niños y niñas podemos destacar:

- La desorganización y mala gestión del tiempo: no se organizan los deberes y al final de la sesión los han terminado. Esto puede suponer mayor problema cuando se trata de un examen ya que, aunque sepan hacerlo acaban dejándolo vacío.

- Los olvidos: lo más habitual además de dejar en el colegio sus cosas personales, es olvidar apuntar los deberes en la agenda o llevar a casa los libros que necesitan.

- La impulsividad: estos niños y niñas hablan sin parar, no se paran a pensar y reflexionar las consecuencias de lo que hacen o dicen.

- La baja motivación y el aburrimiento por las tareas: no se anticipan a lo que va a suponer realizar o no las tareas de clase, si no tienen refuerzos inmediatos en ocasiones desconectan de la actividad, pierden todo el interés.

Muchas de las pautas que ayudan a estos niños nos pueden ayudar también con el resto de alumnado.

Comenzaremos con el establecimiento de rutinas para mejorar su organización, y olvidos. Para evitar discriminación o que el niño o niña con TDAH se sienta inferior por hacer algo diferente a los demás se puede hacer para todo el grupo- clase.

La rutina debe contar con aquellas cosas que al alumno o alumna se le olvidan o presentan dificultad habitualmente. La rutina puede comenzar por tener en cuenta las actividades más sencillas un ejemplo podría ser durante los primeros días de clase:

- Hacemos la fila y nos dirigimos a la clase.

- Al entrar en la clase cada uno va a su sitio.

- Nos quitamos la ropa de abrigo y la colgamos en el perchero.
- Sacamos el material de trabajo.

Para crear la rutina es muy útil que todos los niños realicen la actividad y que la verbalicen, hasta que la hayan adquirido.

Estas rutinas se deben establecer a la hora de cambiar de profesor o asignatura, de terminar la jornada para que todos los niños lleven sus cosas y los materiales necesarios para hacer los deberes en casa...

Por otra parte, la gestión del tiempo resulta un problema para estos niños y niñas. En ocasiones cuando están realizando sus deberes u otra actividad en la que no se encuentran realmente motivados pasa el tiempo y no les ha dado tiempo a hacer nada.

Podemos ayudarles a mejorar su gestión del tiempo con pautas que pueden ayudar al resto de alumnos y alumnas también. Un ejemplo de esto podría ser durante la realización de un examen ya que, en ocasiones, aunque saben el contenido, no llegan a terminarlo.

Si los alumnos y alumnas tienen adquirida la hora podemos dividir el examen en 4 partes con una marca o una raya, cuando pasen los primeros quince minutos señalaremos el reloj y les avisaremos de que deberían haber llegado a la primera marca, repetiremos esto cada quince minutos. Con esta sencilla actividad que no requiere demasiado esfuerzo por parte del profesorado, se entrena al alumnado a organizar su tiempo y dividir las tareas. Poco a poco les daremos más autonomía en esto para que al final sean ellos mismos los que dividan el examen o actividad y controlen su tiempo.

La impulsividad es también un aspecto que podemos trabajar dentro del grupo clase, un ejemplo para llevarlo a la práctica podrían ser las dramatizaciones de los casos en los que se produce, aunque en los niños con TDAH es más frecuente la mayoría de los niños en algún momento ha presentado impulsividad. Se pueden seleccionar algunas de las experiencias ocurrida en el colegio o en el entorno de los niños para dramatizarla, exponer distintas opiniones y buscar soluciones alternativas.

Podemos aprovechar este momento para enseñarle algunas estrategias como las autoinstrucciones para ayudarles a retrasar la conducta impulsiva y técnicas de relajación.

La dificultad más recurrente entre todos los niños es la falta de atención por una baja motivación y aburrimiento en clase. Para evitar esto hay que prestar atención tanto a la metodología de trabajo como a la presentación de los contenidos.

Para mantener a los niños y niñas con este trastorno atentos, deben sentirse parte de la actividad, se debe despertar su interés y curiosidad, en numerosas ocasiones no es posible hacer que los contenidos de las distintas asignaturas sean divertidos, pero lo que sí está en nuestra mano es cambiar la forma de trabajo. Debemos propiciar

un espacio donde se sientan cómodos a la hora de trabajar, que puedan levantarse para eliminar el exceso de actividad, de manera que no se frustren y se pongan más nerviosos.

Es cierto que no se puede permitir que los alumnos se levanten y molesten al resto de compañeros, pero deben tener una conducta alternativa pactada con el docente para poder liberar el exceso de energía sin que interrumpa el ritmo de la clase. Además, podemos llevar a la práctica alguna forma de trabajo en grupo que permita al alumno estar incluido en el grupo con alguna responsabilidad y le motive.

Conclusión.

Para concluir el artículo, quiero comentar que, el TDAH es un trastorno cada vez más frecuente en las aulas, pero no tan conocido por el profesorado ni diagnosticado a su debido tiempo.

El conocimiento del trastorno, de sus características fundamentales, de sus criterios diagnósticos y sobre todo los trastornos asociados que pueden presentar ayudarían al profesorado a adaptar el trabajo con este alumnado para llevar a cabo una intervención adecuada y evitar futuros problemas como la baja autoestima y la frustración.

Podemos finalizar haciendo hincapié en la necesidad de realizar un análisis de cada uno de nuestros alumnos, para determinar sus necesidades más concretas, así como los factores que ocasionan sus dificultades tanto personales como académicas.

En la mayoría de los niños los mensajes negativos que les llegan constantemente, las reprimendas y castigos continuos solo provocan un mayor aislamiento y mayores comportamientos antisociales o disruptivos. En este contexto se hace indispensable la participación de la familia, profesores y resto del entorno.

Además, se hace indispensable adoptar nuevas estrategias metodológicas y de inclusión para que estos niños y niñas se sientan aceptados y parte de su grupo, algo muy importante para mejorar su motivación y autoconcepto.

Referencias.

- Barkley, R.A. (2009). Avances en el diagnóstico y la subclasificación del trastorno por déficit de atención/hiperactividad: qué puede pasar en el futuro respecto al DSM-V. *Revista de neurología*, 48 (2), 101-106.
- López, J.A., Rodríguez, L., Sacristán, A.M., Garrido, M., Martínez, M.T. y Andrés, J.M. (2011). Validez de los criterios DSM-IV según respuesta de los padres en el diagnóstico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 2011; 31, 271-283.

Mena Pujol, B., Nicolau Palou, R., Salat Foix, L., Tort Almeida, P., Romero Roca, B. (2006). Guía práctica para educadores El alumno con TDAH. Fundación ADANA. Madrid: Mayo ediciones.

Miranda A. y Santamaría, M. (1986). Hiperactividad y dificultades en el aprendizaje. Valencia: Promolibro.

Romero, J.F. y Lavigne, R (2006) Dificultades en el Aprendizaje: Unificación de Criterios Diagnósticos. II Procedimientos de Evaluación y Diagnósticos. Materiales para la Práctica Orientadora Volumen Nº 2. Junta de Andalucía. Consejería de Educación. Dirección General de Participación y Solidaridad Educativa.

<http://www.hiperactividadinfantil.com/tdah-diagnostico.htm>