



TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

TDAH

Dra. Inmaculada Moreno García

Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos
Psicológicos

Facultad de Psicología

CARACTERIZACIÓN DEL TDAH

Dra. Inmaculada Moreno García



TDAH: Conceptualización (Barkley, 2005)

**TRASTORNO DE INHIBICIÓN, ATENCIÓN Y
AUTOCONTROL**

**TRASTORNO UNIVERSAL: TODOS LOS
PAÍSES Y CULTURAS**

DESCONOCIDO E INCOMPRENDIDO MAYORMENTE

The diagram consists of several 3D shapes. At the top is a blue rectangular prism with the text 'PROBLEMA DE COMPORTAMIENTO' in yellow. Below it are two light blue rectangular prisms: 'Ámbito escolar' on the left and 'Ámbito Familiar' on the right. Under 'Ámbito escolar' are two green downward-pointing triangles labeled 'Rendimiento Académico' and 'Conducta en el Aula'. To the right of these is a tall, dark red rectangular prism labeled 'TDAH' in yellow.

**PROBLEMA
DE
COMPORTAMIENTO**

Ámbito escolar

**Rendimiento
Académico**

**Conducta
en el
Aula**

Ámbito Familiar

TDAH

Trastornos Por **Déficit de Atención y Comportamiento Perturbador**

(DSM-IV-TR) (APA, 2000)



**Trastorno por
Déficit de Atención
con Hiperactividad**

Trastorno Disocial

Trastorno
Negativista
Desafiante

Síntomas Desatención e Hiperactividad / Impulsividad

(DSM-IV-TR) (APA, 2000)

A menudo...

No presta atención suficiente a los detalles

Dificultades mantener atención tareas y actividades lúdicas

Parece no escuchar cuando se le habla

No sigue instrucciones. No finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones

Dificultades organizar tareas, actividades

Dificultades tareas requieren esfuerzo mental sostenido

Extravía objetos necesarios para tareas, actividades

Se distrae con estímulos irrelevantes

Descuidado en tareas diarias

Mueve en exceso manos o pies, se remueve en el asiento

Abandona su asiento en clase

Corre, salta excesivamente en situaciones inapropiadas

Actúa como si tuviera un motor

Habla en exceso

Precipita respuestas antes de concluir preguntas

Dificultades para guardar turno

Interrumpe actividades de otros

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS TDAH DSM-IV-TR (APA, 2000)

- A) Seis o más síntomas D-H-I. Persistencia al menos 6 meses . Intensidad desadaptativa según nivel de desarrollo
- B) Algunos síntomas D-H-I presentes antes 7 años
- C) Algunas alteraciones presentes dos o más ambientes
- D) Pruebas deterioro clínicamente significativo vida social, escolar
- E) No aparecen exclusivamente en TGD, Esquizofrenia, etc.

TDAH: SUBTIPOS DSM-IV-TR (APA, 2000)

- ▶ **TDAH tipo con predominio de *Déficit de Atención***
(4,5 – 9%. + adolescencia)
- ▶ **TDAH tipo con predominio *Hiperactivo-Impulsivo***
(1,7- 3,9%)
- ▶ **TDAH tipo *Combinado* (1,9 – 4,8%)**
- ▶ **TDAH no especificado**

Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)

Prevalencia



3-7 % edad escolar

Distribución según
Género



Incidencia superior niños:
2: 1 población normal
2: 9 población clínica
(menos influencia en subtipo
atencional)

Sintomatología
Primaria



Déficit atencional
Sobreactividad motora
Impulsividad

TDAH: ASPECTOS CARACTERÍSTICOS

- **C** **CRONICIDAD**
- **C** **COMORBILIDAD**
- **C** **COMPLEJIDAD: ÁMBITOS AFECTADOS**

Niños TDAH:

Patrones comportamiento observables en población normal.



Topografía, forma de aparición

Alteraciones comunes con otros trastornos.

TDAH: Características Comportamentales

Dificultad inhibición respuestas, control de impulsos, retraso de gratificaciones

Excesiva actividad irrelevante a la tarea

Actividad pobremente regulada por demandas situacionales

Pobre atención sostenida. Escasa persistencia de esfuerzo en tareas



Perfil PSICOLÓGICO

TDAH

- **Patrón de Conducta Persistente, Reiterado, Anómalo**
- **Alteraciones Conductuales en distintos ambientes**
- **Síntomatología clínica subyacente: Baja autoestima, Escasa tolerancia frustración, Inestabilidad emocional**
- **Trastornos Asociados: Trastornos Aprendizaje, Ansiedad, Trastornos del Estado de ánimo**
- **Deterioro Académico significativo**
- **Conflictividad Familiar y Social**

DISCAPACIDAD.LIMITACIONES - OBSTÁCULOS



DISFUNCIONALIDAD - TDAH

ÁMBITO ESCOLAR

ÁMBITO FAMILIAR

ADAPTACIÓN SOCIAL

ANÁLISIS ÁMBITO ESCOLAR: MANIFESTACIONES, CONSECUENCIAS. INTERVENCIÓN



Comorbilidad TDAH - Trastornos del Aprendizaje

(Tannock y Brown, 2003)

**Trastorno de la
Lectura (15-30%)**

**Trastorno del Cálculo
(10-60%), (muestras clínicas)**

Asociados a TDAH, subtipo con
predominio Déficit Atención

Indicadores TDAH en el COLEGIO (Moreno, 2008)

PROFESOR / TUTOR

Variabilidad comportamental. Pauta trabajo irregular.

Dificultades específicas en **lectura, escritura y cálculo**.
Trastornos del aprendizaje.

Rendimiento académico diario inferior al promedio
clase

Calificaciones académicas inferiores al grupo

Dificultades adaptar su conducta a normas
establecidas y aceptadas por compañeros.

INFORMES ESCOLARES / CALIFICACIONES

Indicadores TDAH en el COLEGIO (Moreno, 2008)

PROFESOR / TUTOR

Dificultades prestar, mantener atención y persistir en el esfuerzo para realizar tareas/actividades escolares.

Problemas seguir instrucciones, concluir tareas.

Problemas inhibir impulsos y autorregular comportamiento en el aula.

Indicadores TDAH en el COLEGIO (Moreno, 2008)

PROFESOR / TUTOR

Requieren más supervisión y guía del profesor

Dificultades para organizarse.

Relaciones difíciles con compañeros por comportamiento impulsivo, ajeno a normas.

Deterioro relación profesor-alumno hiperactivo.

CONSENCUENCIAS TDAH en el COLEGIO

(Moreno, 2008)

- ▶ **Retraso escolar. Repetición curso**
- ▶ **APOYO escolar extra ¡NO TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE!**
- ▶ **Quejas reiteradas del profesor** (dificultades atencionales, alteraciones conductuales).
- ▶ **Riesgo Abandono Escolar**
 - 60% adolescentes TDAH ha repetido curso +
 - 35% abandona estudios +
 - 40-50% recibe clases de apoyo +
- ▶ **Graves problemas de conducta en el aula** (hostilidad, desafío, etc)

ADAPTACIONES CURRICULARES

- ▶ **Presentación Explicaciones Profesor:** Conceptos claves, temas únicos, preguntas frecuentes, reforzamiento inmediato
- ▶ **Forma de presentación, naturaleza y duración de tareas** escolares propuestas al alumno TDAH
- ▶ **Adaptaciones del material académico.**
- ▶ **Adaptación evaluación escrita:** Formato examen, asignación tiempo adicional
- ▶ **Expectativas realistas de ejecución académica**

Intervención Ambiental

Estructura y disposición del aula



- **Distribución asientos: Disposición por filas**
- **Ubicación en aula: proximidad profesor, alejamiento fuentes distracción, cercanía compañeros modelo**
- **Clases cerradas – Clases abiertas al exterior**



Facilitar atención y concentración tareas escolares

Estrategias conductuales en el aula

- **Rutina diaria predecible: Clases estructuradas, organizadas**
- **Reglas / instrucciones claras, precisas. Recomendable indicadores visuales**
- **Reforzamiento, Programas de Economía de Fichas, Contratos conductuales**
- **Extinción, Reprobaciones verbales, Coste de respuesta, etc.**

MÉTODOS, TÁCTICAS EFICACES DE MANEJO CONDUCTUAL

Reforzamiento / Extinción

Control Estímulos

Contratos Conductuales

Sistema de Fichas / Puntos

Registros Conductuales

Comunicación Profesor – Padres: Informe diario

PAPEL DESEMPEÑADO POR EL PROFESOR

¿Por qué es necesaria la participación e implicación del profesor en las intervenciones psicológicas, desarrolladas en el aula, para tratar a los alumnos con TDAH?



TDAH: IMPLICACIÓN ACTIVA DEL PROFESOR

Factores Académicos



Factores Conductuales



TDAH: IMPLICACIÓN ACTIVA DEL PROFESOR

Factores Psicológicos

**Elevados costes
Autoestima**

**Mejoría Autoestima,
Competencia Personal**

Diagnóstico, Eficacia TTs.

**Evaluación. Tratamiento
Prevalencia**

**Adherencia
Eficacia de Tts.
psicológicos**

TDAH: IMPLICACIÓN ACTIVA DEL PROFESOR

Generalización logros, cambios conductuales



Consolidación mejoría académica y conductual

Necesidad de intervención Contextual



Intervención Terceras Personas

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

DIRECTRICES PRÁCTICAS PARA PROFESORES (Moreno, 2007)

Identificación / Confirmación del TDAH

Información y Formación sobre el TDAH

**Aplicación tácticas conductuales y
Adaptaciones curriculares**

Relación sistematizada con los padres

Información sobre el TDAH (Cooper y Bilton, 2002)

Manifestaciones características TDAH

Implicaciones, Consecuencias Educativas

Limitaciones cognitivas y funcionales asociadas

Relación con otros trastornos psicológicos

Evolución

Posibles causas conocidas

Tratamientos Eficaces

Adaptaciones curriculares

Delimitación papel desempeñado por el profesor

Formación sobre el TDAH (Brown, 2006)

Habilidades, Recursos personales: Empatía, Comunicación eficaz

Atención competencias, habilidades del alumno con TDAH

Aplicación métodos de enseñanza eficaces

Organización idónea del aula

Adaptaciones curriculares

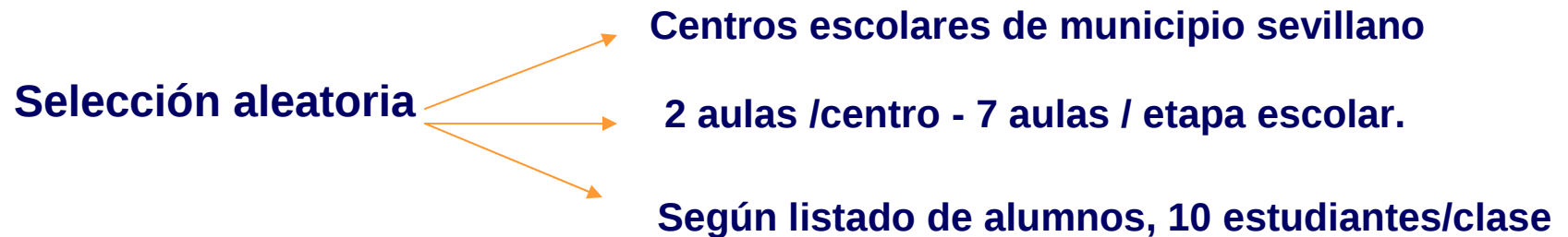
**Manejo y control Comportamiento en el aula: Técnicas
modificación de Conducta**

Objetivos

- **Detectar sintomatología hiperactiva en los niños seleccionados y analizar su relación con capacidad intelectual, negativismo y socialización.**
- **Analizar diferencias entre subtipos hiperactividad y grupo control respecto a las variables estudiadas.**
- **Determinar cómo influyen (incrementando o atenuando) las variables estudiadas en la sintomatología característica del TDAH**

- **140 alumnos seleccionados al azar colegios públicos**

- **10 – 16 años (4º primaria - 4º secundaria)**
- **60 (42,85%) Educación Primaria**
- **80 (57,14%) Educación Secundaria**
- **53,6% mujeres / 46,4% varones**



- **13 profesores**

Instrumentos Empleados

- **ADHD-IV Rating Scales para padres y maestros** (DuPaul, Power, Anastopoulos y Reid, 1998)
- **Batería de Socialización para niños y adolescentes (BAS-3)** (Silva y Martorell, 1984)
- **Listado de síntomas del DSM-IV-TR (APA, 2002) para el Trastorno Negativista Desafiante (TND)**
- **Matrices progresivas de RAVEN, escala SPM** (Raven, Court, Raven, 2001)

Administración pruebas

➔ **Aplicación colectiva a los alumnos en horario de recreo**

- **Tiempo aplicación: 45' – 90'**

- **Procedimiento administración:** Matrices progresivas de RAVEN (Raven, Court, Raven, 2001), Batería de Socialización para niños y adolescentes (BAS-3) (Silva y Martorell, 1984)

Entrega de cuestionarios a profesores

Recogida del material dos semanas después

- * **Tiempo aplicación: 5' / alumno**

Resultados

Configuración grupos según puntuación obtenida en escalas atencional e hiperactividad-impulsividad (DuPaul et al., 1998) y criterio clasificación Pc80 (punto de corte para detección síntomas hiperactivos)

- DA: Puntuación en DA > Pc80 y HI < Pc80 → n = 30
 - COMB: Puntuación en DA > Pc80 y HI > Pc80 → n = 20
 - CONTROL: Puntuación en DA < Pc80 y HI < Pc80 → n = 90
- } 35,7%

Conclusiones:

- La sintomatología hiperactiva se relaciona significativamente con negativismo y socialización. No observándose relación con capacidad intelectual.
- Las diferencias entre ambos grupos (Deficit Atencional / Combinado) es clara respecto al negativismo, más influyente en la sintomatología combinada, sensibilidad y timidez social.
- El grupo con sintomatología combinada muestra comparativamente un perfil de socialización más desajustado. Elevado negativismo y escasa consideración con los demás
- El grupo con sintomatología atencional muestra elevada sensibilidad social. Retraimiento y timidez en las relaciones sociales

Conclusiones:

- Los niños con sintomatología hiperactiva difieren de los controles en todas las variables de socialización, excepto en ansiedad y miedo asociado a las relaciones sociales.
- Negativismo y retraimiento social acentúan sintomatología hiperactiva en ambos grupos (Deficit Atencional / Combinado)
- Autocontrol (acatamiento de normas sociales) constituye la principal variable implicada en disminución de sintomatología hiperactiva
- Propuesta de tratamiento diferenciada en cuanto objetivos y técnicas de intervención según sintomatología hiperactiva, atencional o combinada, detectada.

TDAH. Comportamiento social. (Hodgens, Cole y Boldizar, 2002)

- Procesamiento anómalo información social (déficit cognitivos) (Cameron, 1998)
- Déficit en habilidades/destrezas sociales (Bauermeister, 2002)
- Cronicidad de deficiencias atencionales en las interacciones sociales (Brown, 2006)

Difíciles relaciones con sus iguales

```
graph TD; A[Difíciles relaciones con sus iguales] --> B[Menos adaptados socialmente]; A --> C[Factor de riesgo para pronóstico desfavorable];
```

Menos adaptados socialmente (Asarnow, 1998)

Factor de riesgo para pronóstico desfavorable (Stein, et al., 1995)

TDAH. Comportamiento social. (Hodgens, Cole y Boldizar, 2002)

↓
Tipo Combinado: Problemas para inhibir comportamientos hiperactivos en situaciones sociales

↓
Subtipo Déficit Atención: Dificultades para iniciar /mantener relaciones sociales. Déficit habilidades sociales.



ANÁLISIS ÁMBITO FAMILIAR: EFECTOS Y REPERCUSIONES DEL **TDAH**



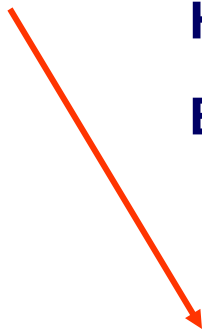
Dra. Inmaculada Moreno García

Comportamiento problemático, disruptivo, desobediente

**Bajo rendimiento académico, dificultades de atención,
pobres resultados escolares**

Historia previa de incumplimientos

Experiencias fallidas de control



Implicaciones

Familia (Mcdonnell y Mathews, 2001)

Padres (Kashdan, Jacob, Pelma y Lang, 2004)

Impacto en la familia

(Mcdonnell y Mathews, 2001)



Funcionamiento personal, parental

Relaciones familiares



Líneas de investigación actuales:

Relación TDAH / Salud mental madres (depresión, ansiedad) (Lesesne, Visser y White, 2003)

Naturaleza /calidad relaciones familiares: pareja, padres-hijo TDAH (Keown y Woodward, 2002)

Percepción que los padres tienen de sí mismos y de sus tácticas / estrategias educativas (Moreno y Lora, 2006)



Cansancio, Agotamiento físico

**Crispación, ira, ansiedad, estrés,
depresión**

**Percepción subjetiva de ineficacia,
incompetencia métodos y tácticas educativas**

**Empleo extensivo de métodos
coercitivos de control conductual**

Patrón conductual padres en alteraciones niños TDAH

Órdenes simultáneas

Demandas desmesuradas, excesivas de control

Amenazas verbales, castigos prometidos reiterados, ignorados posteriormente

Escasos refuerzos, demasiadas críticas

Abuso prohibiciones y límites



Preocupaciones /Inquietudes Padres

(ANSHDA, 2005; Moreno, 2007)

Incomprensión familiar, escolar y social del TDAH

Colegio: rendimiento escolar, relación profesor, compañeros

Evolución del trastorno (Educación primaria, secundaria)

Integración/adaptación social

Autoestima /Competencia Personal

Repercusión alteraciones y disfunción familiar en hermanos no hiperactivos

Tratamientos: Control del Trastorno a largo plazo

EVALUACIÓN TDAH: Problemas y Limitaciones

- **Patrones comportamiento observables en población normal**
- **Comorbilidad**
- **Empleo de diferentes sistemas de clasificación y criterios para juicios clínicos**
- **Variabilidad de instrumentos y fuentes de información**
- **Sensibilidad adultos respecto a los síntomas característicos**

Evaluación TDAH: Áreas de Interés

(Moreno, 1995)

- **Estado Clínico del niño**
- **Nivel intelectual y rendimiento académico**
- **Factores biológicos**
- **Condiciones Sociales y Familiares**
- **Influencia del marco escolar**

Evaluación TDAH

- 1. Enfoque multidisciplinar**
- 2. Atención al nivel de desarrollo evolutivo**
- 3. Criterios normativos**
- 4. Informes observadores independientes**



INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN EL TDAH

Dra. Inmaculada Moreno García



TT. PSICOLÓGICO TDAH: PROGRAMAS MULTICOMPONENTES

Régimen de Tratamiento único



Distintos Objetivos

Varios Destinatarios

Diferentes Estrategias Intervención

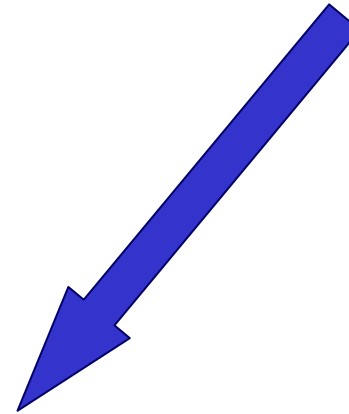
Heterogeneidad Métodos y Tácticas

Destinatarios del Tratamiento

(Moreno, 2002)



NIÑOS TDAH



Adultos significativos



Padres

Profesores

CARACTERÍSTICAS PROGRAMAS MULTICOMPONENTES

(Moreno, 2005)

Contenido técnico heterogéneo

Diversas estrategias según destinatarios y objetivos

Extensión temporal del tratamiento

Condiciones específicas de aplicación

Intervención especializada

ESTRATEGIAS EFICACES (Barkley, 2004)

Intervención individualizada: entrenamiento cognitivo

Padres/Profesores:

Métodos manejo conductual, Estrategias SP y comunicación

Aplicación colegio métodos control conductual

Combinación anterior con psicofármacos



GRACIAS

PROF^a. INMACULADA MORENO GARCÍA