

5.- Conocer mejor a un niño con TDAH. ¿Qué hacer en clase y en casa?

María del Amor Única Fernández

Maestra de Pedagogía Terapéutica y Educación Infantil
Pág. 19-26

Resumen.

Veremos a lo largo de este artículo que es el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), las características, la forma de intervenir en los diferentes niveles, como el farmacológico, el conductual, el cognitivo, y por supuesto a nivel escolar y familiar, que es el que nos ocupa. Así que haremos un breve recorrido por las dificultades que se presentan con estos niños en clase y en casa, y como podemos ayudarles a los maestros y a los padres a resolver estas situaciones, de la forma más adecuada.

Introducción.

El TDAH diríamos que se trata de un trastorno psiquiátrico que se da en edad escolar, es muy fácil que aparezca y viene acompañado de otros problemas psiquiátricos (problemas de tipo conductual, depresión o ansiedad).

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una enfermedad neuroconductual que se caracteriza por una inquietud excesiva, falta de atención, distracción e impulsividad. Algunos niños que sufren TDAH sólo tienen problemas de atención; otros sólo tienen problemas de hiperactividad e impulsividad; otros niños tienen ambos problemas. Con el tiempo, los niños que padecen TDAH tienden a ser menos hiperactivos e impulsivos, pero, con frecuencia, siguen teniendo problemas de falta de atención, distracción y organización.

Este trastorno se puede presentar tanto en niños como en niñas, aunque aparece más en varones, y en diferentes edades desde la niñez, pasando por la adolescencia y la edad adulta. No es fácil reconocerlo cuando en la edad adulta aún no se ha diagnosticado, por eso una de las características del diagnóstico es que se diagnostique antes de los 7 años de edad. El TDAH tiene un poder de impactación en la familia, en la escuela y la sociedad, no solo por el gasto económico (estos niños generan un gran gasto médico por consultas de urgencias por traumatismos, por visitas a salud mental, gastan dos veces más que un niño de su edad sin TDAH) sino por el estrés que ocasiona a nivel familiar y la desorganización y alboroto que ocasiona en clase, es típico que un alumno con TDAH pueda ser causa de fracaso escolar, además de que a veces los padres alguno de ellos tiene que abandonar su puesto de trabajo para poder atender a su hijo.

El 25% de los TDAH presentan serios problemas en una o más de las áreas siguientes: expresión oral, habilidades de escucha, comprensión lectora y matemática. El 35% de los TDAH son marginados en la escuela. El 40% de los TDAH sin tratamiento mantienen sus síntomas durante toda la escolarización e incluso después. Entre el 70% y el 80% realiza mal sus trabajos escolares. El 45% de los alumnos con TDAH son suspendidos. El 30% tienen que repetir cursos. Y entre el 5% y el 10% no acaban su escolarización.

En cuanto al pronóstico hay que mencionar que el TDAH no remite de forma espontánea, necesita tratamiento. A partir de la adolescencia los síntomas fundamentales disminuyen significativamente, sobre todo la actividad motriz, pero no llegan a desaparecer, de tal modo que cada vez son más frecuentes los diagnósticos de TDAH en adultos, en los cuales es persistente la

presencia de impulsividad cognitiva, de actividad (que en ocasiones se enmascara en incesantes actividades de ocio).

La detección y el tratamiento tempranos son muy importantes, no sólo para mejorar las condiciones de vida y disminuir el sufrimiento de los alumnos con TDAH, de sus familias y de sus maestros, sino también para paliar los efectos secundarios que acarrea: pérdidas de aprendizajes, fracaso escolar y cuando concurren factores de índole cultural y económica otras consecuencias personales y sociales aún más graves. El 90% de los TDAH responden bien al tratamiento con estimulantes, y si se complementa con intervención psicoeducativa los efectos sobre la adaptación escolar y el aprendizaje son muy significativos.

No todos los niños nerviosos, activos padecen TDAH, los padres y profesores no pueden perder los nervios continuamente y decir que su hijo o alumno tiene TDAH, hay algo más para diagnosticar a un niño de TDAH. En general los niños de 2-3 años no pueden permanecer más de 10 minutos con la misma actividad, pero porque su necesidad de tocarlo todo no lo deja, los niños de más edad 5-6 años si pueden mantener la atención en una actividad más tiempo 20 minutos o más, pero aunque no paren de moverse, si luego son capaces de mantener la atención viendo una película, leyendo u otro quehacer, no tiene por qué tener TDAH. Para diagnosticar un TDAH hay que ser un profesional del tema.

¿Qué es el TDAH?

Las siglas TDAH significan Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, (es lo que comúnmente conocemos como hiperactividad), el **TDAH** es un término específico que se refiere a un grupo de trastornos escolares y no escolares, que se manifiestan como dificultades significativas para el aprendizaje, la adaptación familiar, escolar y social. Este trastorno es intrínseco a la persona que lo padece, es decir, que es debido a una alteración neuropsicología que provoca disfunciones en los mecanismos de Control Ejecutivo del Comportamiento, que afecta de modo directo a los procesos psicológicos de atención sostenida, memoria de trabajo, autorregulación de la motivación, el afecto, internalización del lenguaje y procesos de análisis y síntesis, directamente implicados en las tareas de enseñanza-aprendizaje y adaptación escolar.

Aunque el TDAH puede ocurrir conjuntamente con otros trastornos (por ejemplo deficiencia sensorial, discapacidad intelectual, trastornos emocionales graves, dificultades específicas de aprendizaje) o con influencias extrínsecas (por ejemplo diferencias culturales, deficiencias o inadecuaciones educativas, instrucción inapropiada o insuficiente), no es el resultado de estas condiciones o influencias".

(Romero y Lavigne, 2005. Vol. I).

Los síntomas consisten en una inquietud excesiva, falta de atención y actos impulsivos. Por ejemplo, los estudios muestran claramente que el TDAH es una cuestión de familia: el 66 por ciento de los niños que padecen TDAH tienen un familiar que también padece la enfermedad. En la actualidad, los científicos buscan qué genes, o combinación de genes, influyen sobre la manera en que el TDAH afecta el comportamiento de quienes padecen la enfermedad.

Este trastorno, no solo es frecuente sino que cada vez es más conocido. En el vienen expresadas las características del trastorno, déficit de atención, impulsividad e hiperactividad.

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad se puede presentar de varias formas, según Pascual-Castroviejo, 1998:

- **Dispersos:** son aquellos que sus síntomas tienen que ver con el déficit de atención.
- **Hiperactivos:** No se observa la dispersión, pero si la hiperactividad.
- **Y los combinados:** que son los que combinan las dos formas anteriores.

La impulsividad se puede dar en los tres casos anteriores.

Características.

Se caracteriza por un patrón persistente de desatención y/o hiperactividad-impulsividad.

La hiperactividad se manifiesta por una excesiva actividad motora, con dificultades para permanecer quieto. **La impulsividad** se manifiesta por un procesamiento insuficiente de la información, con respuestas precipitadas y poco reflexivas, lo que produce un número elevado de errores en la realización de las tareas.

Para decir que existe TDAH ha de aparecer antes de los 7 años, persistir al menos 6 meses y aparecer 8 de todas las conductas que consideramos como hiperactivas, es un trastorno más frecuente en varones que en mujeres.

Las **características** más importantes del TDAH las podemos desglosar de la siguiente forma:

- Falta de atención
- Problemas de conducta
- Falta de madurez
- Dificultades de aprendizaje
- Características menores: ansiedad, impulsividad, dificultades con los compañeros.

Y las **conductas a considerar** y tener en cuenta para conocer empezar a pensar que el alumno tiene TDAH serían:

- Estar en constante movimiento.
- Incapacidad para permanecer sentado mucho tiempo.
- Correr o trepar por sitios o en momentos inapropiados.
- Hablar en exceso.
- Jugar muy ruidosamente.
- Estar en actividad constante.
- Contestar antes de que termine la pregunta.
- Ser incapaz de esperar el turno en las colas o en actividades.
- Interrumpir sin justificación a los demás.
- Dificultad para seguir instrucciones.
- Parecen no escuchar a padres o profesores.
- Incapacidad para centrarse en las actividades.
- Suelen perder cosas importantes para casa o el colegio.
- No prestan atención a los detalles.
- Sus conductas parecen desorganizadas.
- No son capaces de planear por anticipado con eficacia.
- Son olvidadizos y despistados.
- Parecen distraídos con frecuencia.

No hemos de confundir trastorno o problema de conducta con TDAH ni con dificultades de aprendizaje. Los niños con TDAH cometen errores en pruebas para mantener la atención y carencia de conductas propositivas (se refiere más bien al estilo cognitivo del niño) mientras que los trastornos de conducta se refieren al enfoque social. El niño hiperactivo presenta dificultades en todo tipo de tareas frente a niños con dificultades de aprendizaje. Si sólo tenemos en cuenta los datos referidos al comportamiento, podemos confundir niños hiperactivos con alteraciones emocionales.

Resumiendo, a nivel conductual, o comportamental, los déficits de atención pueden manifestarse en situaciones académicas, laborales o sociales. Estos alumnos no prestan atención suficiente a los detalles y cometen frecuentes errores, tiene una atención dispersa y dificultades para mantener la atención a lo largo del desarrollo de la tarea. Por todo ello, los trabajos que realizan suelen estar inacabados, sucios y desordenados y además presentan gran número de errores. La impulsividad hace que tenga tendencia a satisfacer inmediatamente sus deseos y baja tolerancia a la frustración. Tienen problemas en cómo organizar la realidad, lo que influye en la forma de procesar la información y organizar su conducta. Los procesos de memoria básicos están intactos, pero su rendimiento es menor cuando tienen que manejar gran cantidad de

información o cuando requieren estrategias cognitivas difíciles, y con frecuencia se producen llantos, rabietas y otras formas de estallido emocional.

La intervención.

La intervención en el TDAH se debe dirigir a diferentes ámbitos, entre ellos, tenemos los ámbitos:

- **Farmacológico**, en este ámbito la farmacología reducirá la actividad motriz, la impulsividad y mejorará la atención y la concentración.
- **Técnicas conductuales**, a través de ellas incrementaremos la atención.
- **Técnicas cognitivo-conductuales**, que incrementan la flexibilidad, y tratan de conseguir la autonomía personal propia de la edad que tenga.
- **El contexto familiar y escolar**, el cual hará que mejore y aumente el aprendizaje.

Los objetivos que nos fijamos en la intervención psicopedagógica en el TDAH son:

- Desarrollar procesos de carácter lingüísticos.
- Trabajar estrategias de aprendizaje y metacognición.
- Trabajar, desarrollar y favorecer los procesos y funciones de memoria.
- Incrementar el aprendizaje y usar la metodología apropiada para las particularidades del alumnado.
- Fomentar la autoestima, el autoconcepto y la motivación.

En la intervención no solo debemos de dirigirnos al alumnado, para el cual trabajaremos sobre su conducta, habilidades sociales, estrategias cognitivas y de aprendizaje, sino que, una buena intervención afectará al profesorado y a las familias. Al profesorado les enseñarán desde estrategias de enseñanza-aprendizaje a formación específica en el trastorno, y a las familias las formarán, les darán consejo y orientación.

Dificultades en clase y en casa con niños de TDAH.

¿De qué manera puede ayudar la escuela a mi hijo, que padece TDAH?

Las escuelas pueden trabajar junto a la familia y los médicos para ayudar a los niños que padecen TDAH. Una comunicación fluida entre los padres y el personal de la escuela puede ser muy importante para que el niño obtenga buenos resultados en la escuela. Por lo general, los maestros son los primeros que observan comportamientos relacionados con el TDAH y pueden brindar a los padres, tutores y médicos información que puede ser útil para el diagnóstico y tratamiento. Por ejemplo, los maestros suelen utilizar estrategias de enseñanza y de conducta específicas en el salón de clases para ayudar a los estudiantes que padecen TDAH.

Un padre y un maestro de un niño con TDAH, debe conocer la definición de trastorno del TDAH, de cuáles son los problemas que se plantean, de estrategias etc.

¿CUÁLES SON LAS DIFICULTADES DE LOS NIÑOS CON TDAH EN CLASE?

Las dificultades de estos niños son:

- Dificultad para escuchar y seguir instrucciones, tiene problemas para comenzar a trabajar y para terminar lo empezado.
- Se distraen con facilidad, les cuesta concentrarse, son olvidadizos y desorganizados.
- Hablan alto sin permiso e interrumpen.
- No se pueden quedar sentados quietos durante algún tiempo normal para su edad.
- Suelen ser niños bastante impopulares, por ser irritantes y difíciles de controlar.

¿CÓMO AYUDAR A LOS NIÑOS CON TDAH EN EL COLEGIO? ORIENTACIONES PARA LOS MAESTROS

Estas orientaciones no pretenden tener en cuenta todas las situaciones del aula. Por tal motivo, las recomendaciones van especialmente dirigidas al profesorado que en su clase o aula tiene a

una persona con un diagnóstico clínico de trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH), según el informe clínico del pediatra o médico de familia del Centro de atención primaria de salud, formando parte, como anexo, de un informe psicopedagógico cumplimentado por los Equipos psicopedagógicos de la Consejería de Educación. El profesorado habrá de conocer si el alumno o la alumna presentan un diagnóstico de TDAH, el subtipo correspondiente, el tratamiento y seguimiento clínicos, para de esta manera ajustar de forma conveniente los procesos de enseñanza y aprendizaje.

ORGANIZAR LA CLASE

Con relación a la ubicación de este alumnado en el aula, se considera que debe estar sentado cerca del docente, rodeado de personas «tranquilas» y lejos de puertas, ventanas u objetos que puedan ser motivo de distracción. El profesorado deberá prestarle especial atención, sin que se note demasiado. En algunas ocasiones es difícil que el resto de la clase entienda por qué un determinado estudiante tiene ciertas «ventajas» en el trato respecto al resto del grupo. Se podría valorar en cada circunstancia la conveniencia de que sea alguno de los padres o tutores legales o el propio escolar (con el consentimiento de los padres o tutores legales) quien explique al resto del grupo-clase las características de su problema. Por lo tanto:

- Colocaremos al alumno donde menos se pueda distraer.
- Lo sentaremos delante en clase y con niños alrededor de buen comportamiento.
- Trabajar en parejas mejor que en grupos.
- Escribir el horario en una hoja de papel.

RUTINAS

- Definir las reglas de clase, que sean pocas y que se repitan a menudo.
- Enseñar rutinas, de esperar turno, compartir material.
- Avisar del principio y fin de las lecciones, esto ayudara a focalizar su atención cuando se cambie de una actividad a otra.
- Avisar de los cambios de horario con antelación.
- Mantener las interrupciones de la clase a lo mínimo.

ESTRUCTURAR Y ADAPTAR LAS PRUEBAS DE APRENDIZAJE

Respecto a las tareas y deberes para el alumno o alumna con TDAH, conviene reducir y fragmentar las actividades exigidas al resto de la clase, supervisar los ejercicios a medida que los acaba, mostrarse un poco más pendiente de su actuación y asegurarse de que ha realizado los deberes conoce las tareas que tiene que desarrollar. Por lo tanto:

- Nos acercaremos al niño, estableciendo contacto visual.
- Daremos instrucciones claras y concisas a la hora de explicar lo que hay que hacer.
- Le pediremos al niño que nos repita lo que tiene que hacer y que pregunte sobre lo que tenga duda.
- Dividiremos las tareas complejas en partes más pequeñas, que deberán ser cortas, y cuando se consigan, aumentar el nivel.
- Daremos la posibilidad de usar otros medios para presentar trabajos, como ordenador, dibujos.
- Subrayaremos las palabras claves con rotulador.
- Usaremos el cronometro para calcular el tiempo de las actividades.

ADAPTAR LAS CLASES EN LO POSIBLE

- Incorporar descansos entre las lecciones que necesiten periodos largos sentados.
- Combinar señales visuales, auditivas con verbales.
- Decirles a los niños que lo están haciendo bien, y que respondan al refuerzo positivo.
- Ayuda para organizarse el uso de listas y hojas de actividades.

ESTRATEGIAS PARA MANEJAR EL COMPORTAMIENTO

Respecto al control de la conducta en el aula conviene tener presente varios principios elementales que funcionan mejor cuanto menor edad tiene el alumnado con TDAH. Se considerarán las siguientes recomendaciones:

- Cada vez que se produce una consecuencia positiva a una conducta, se aumenta la probabilidad de que se incremente dicha conducta.
- Las actividades realizadas con más frecuencia por un alumno o alumna pueden actuar como reforzadores positivos de otras actividades menos apetecibles.
- Prestar atención a una conducta inadecuada, la refuerza. Al reprenderlo, reforzamos la conducta que deseamos eliminar.
- Se debe reforzar al escolar en cada paso o esfuerzo de aproximación a la conducta adecuada que pretendemos.
- La atención del docente (elogio, aprobación) es un potente y eficaz reforzador de aquellas conductas que queremos incrementar en clase.
- Una estrategia eficaz para eliminar conductas inadecuadas consiste en no prestar atención cuando el escolar las realiza, siempre y cuando no esté en peligro su integridad física, la del profesor o la del resto de la clase. Para aplicar esta estrategia debemos tener en cuenta que a la vez que tratamos de extinguir la conducta inadecuada, reforzaremos conductas adecuadas e incompatibles con aquellas.
- Usaremos frecuentemente los elogios y premios, que se deberán dar inmediatamente. Las reprimendas deberán ser cortas y explicadas tranquilamente, evitar las discusiones, el enfado y el sarcasmo.
- Ignoraremos interrupciones menores.
- En actividades poco estructuradas estar atentos al comportamiento.
- Identificar momentos o situaciones específicas que puedan ser un problema.
- Enseñar al niño que se dé cuenta de sus síntomas.
- Elogiarlo cada vez que realice algo bien, o no esté haciendo algo mal.

A la hora de **elogiar**, hay que tener muy en cuenta que, concretemos en la tarea, y no generalizar. Además el elogio debe de ir acompañado de un gesto agradable y sincero. A estos niños, también hay que enseñarles a que se elogien ellos mismos en voz alta, con autoafirmaciones del tipo “Qué bien lo he hecho”, si estos niños son capaces de autoregularse por ellos mismos, pueden ser capaces de inhibir sus impulsos

Por lo general, la familia y la escuela deben trabajar juntos, el uso de una agenda escolar será fundamental para la comunicación entre casa y escuela, en ella se verá reflejado el comportamiento del niño y los deberes.

Como recomendación para los profesionales y los padres es que se tomen cada día como el primero, y olvidar los errores de los días anteriores.

Respecto a la modificación de conducta según Soutullo-Diez, 2007 las principales recomendaciones que se pueden aplicar en los programas de modificación de conducta se enumeran a continuación:

- Definir reglas claras.
- Dividir las tareas en pasos menores.
- Aumentar la estructura y el orden de la casa.
- Establecer rutinas estables y predecibles para estructurar el tiempo.
- Eliminar ruidos y distracciones.
- Modificar la conducta del niño.
- Reforzar los comportamientos apropiados: atención positiva y sistemas de recompensa.
- Aumentar la disciplina.
- Utilizar el “tiempo fuera”.

- Aprender a manejar a su hijo en lugares públicos.
- Prevenir las explosiones del niño.

Los padres deberán aprender a prestar atención positiva a sus hijos, siguiendo estas pautas:

- Niños menores de 9 años, elija 10 ó 20 minutos cada día que serán especiales para ambos, sin la presencia de otros.
- Niños mayores de 9 años, simplemente busque un rato para jugar con él.
- No controle ni dirija la actividad, simplemente páselo bien.
- Tras observar al niño, describa en voz alta algunas de las cosas que hace para mostrar su interés, pero no haga preguntas.
- Diga a veces una frase de admiración para que lo anime, si no simplemente apóyelo con una caricia, o abrazo.
- Si empieza a portarse mal, intente ignorarlo mirando hacia otra parte, pero si sigue dígame que no va a jugar más con él porque se está portando mal, y salga de la habitación.

Otras cosas que los padres pueden hacer por su hijo con TDAH es que pongan en práctica los siguientes puntos:

- **Promover juegos y actividades que estimulen la atención y disminuyan la impulsividad**, hace algunos años los niños se pasaban mucho tiempo jugando al aire libre con otros niños, debido a los cambios de que se han producido en nuestros estilos de vida ya no es así. Los juegos a los que los niños de hoy día se dedican son:
 - *Juegos clásicos*: correr, saltar, jugar con el balón etc., promueven la imaginación, el juego en equipo, estimulan el desarrollo psicomotor del niño, y la aceptación de varias normas.
 - *Juegos de mesa y libros*: Enseñan a los niños a permanecer sentados durante un tiempo, les enseña a pararse a pensar antes de actuar, a reflexionar, a esperar su turno, a compartís, a aprender las reglas de un juego etc.
 - *Juegos electrónicos y televisión*: Los videojuegos y la televisión emiten muchos mensajes cortos en breve tiempo, suelen estar preparados para activar la atención del niño, no por el mejorándola, porque no les da tiempo a pensar en lo visto. Esta dinámica puede entorpecer la imaginación del niño. Los niños aprenden por imitación, si en los videojuegos pasa todo muy deprisa, ellos esperan que en su vida suceda igual, entonces llevan un ritmo muy frenético de vida al igual que en el videojuego, y se aburren, llevándole a la inquietud, algo que no es conveniente en los niños con TDAH.
- **La búsqueda de recursos adecuados** es muy importante, exigir y educar a los responsables de las decisiones sobre cómo se deben usar los recursos disponibles.
- **Cuidarse y hacer otras cosas juntas que no sea cuidar del niño con TDAH**, los padres responsables del niño con TDAH, deben cuidarse ellos, ya que si no lo hacen estarán siempre cansados y no se recuperaran del duro trabajo que realizan. Deben de salir a cenar, hacer excursiones, y hablar de otra cosa que no sea su hijo.

Cuando **no** se trata el TDAH existe el riesgo de:

- Mayor riesgo de fracaso y abandono escolar.
- Problemas de conducta y disciplina.
- Dificultades sociales y conflictos familiares.
- Sufrir heridas accidentalmente.
- Uso de drogas y alcohol.
- Depresión y otros trastornos mentales.
- Problemas de empleo.
- Accidentes de tránsito.
- Embarazo no planificado.
- Delincuencia, criminalidad y arresto

Referencias.

AA.VV, (2006): *"Guía práctica para educadores de TDH"*. Ediciones Mayo. Barcelona.

ARTILES HERNÁNDEZ, C. Y JIMÉNEZ GONZÁLEZ JUAN E. (2006): *"Escolares con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH). Orientaciones para el profesorado"*. Consejería de educación, cultura y deportes del gobierno de Canarias.

BELTRÁN, FRANCISCO, J. Y AIDA TORRES, I. (2003). *"Programa de entrenamiento en habilidades metacognitivas para maestros de niños hiperactivos"*. Grupo Albor-COHS. Madrid.

ORJALES VILLAR, I. (2008): *"Déficit de atención con hiperactividad: manual para padres y educadores"*. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. Madrid.

ORJALES VILLAR, I. Y POLAINO-LORENTE, A. (2001): *"Programas de intervención cognitivo-conductual para niños con déficit de atención con hiperactividad (DDAH)"*. Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. Madrid.

PASCUAL CASTROVIEJO, I. (2008): *"Hiperactividad: ¿existe frontera entre personalidad y patología?"*. Díaz de Santos. Madrid.

RIEF, SANDRA F. (2006): *"Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad: técnicas, estrategias e intervenciones para el tratamiento del TDA/TDAH"*. Paidós. Buenos Aires.

ROMERO PEREZ, J.F Y LAVIGNE CERDÁN, R. (2004): *"Dificultades de aprendizaje: Unificación de criterios diagnósticos, Vol. I. Definición, Características y tipos"*. Junta de Andalucía Consejería de Educación Dirección General de Participación y Solidaridad Educativa. Sevilla.

SOUTULLO ESPERÓN, C. Y DÍEZ SUÁREZ, A. (2007): *"Manual de Diagnóstico y Tratamiento del TDAH"*. Médica Panamericana. Madrid.

SOUTULLO ESPERÓN, C. (2005): *"Convivir con niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)"*. Médica Panamericana. Madrid.

TAYLOR, E. (2004): *"El niño hiperactivo: una guía esencial para los padres para comprender y ayudar al niño hiperactivo"*. EDAF. Madrid.