



NIÑOS CON DÉFICIT DE ATENCIÓN POR HIPERACTIVIDAD TDAH: UNA REALIDAD SOCIAL EN EL AULA

Ana Isabel Cidoncha Delgado

Maestra especialista en Educación Física

1-. INTRODUCCIÓN

La hiperactividad es un síndrome conductual cuya principal característica es una actividad motora excesiva. Para algunos autores no es muy correcto hablar de “síndrome” por lo que prefieren definirla como una pauta de actividad excesiva en aquellas situaciones que requieran inhibición motora que es consciente y continuada año tras año.

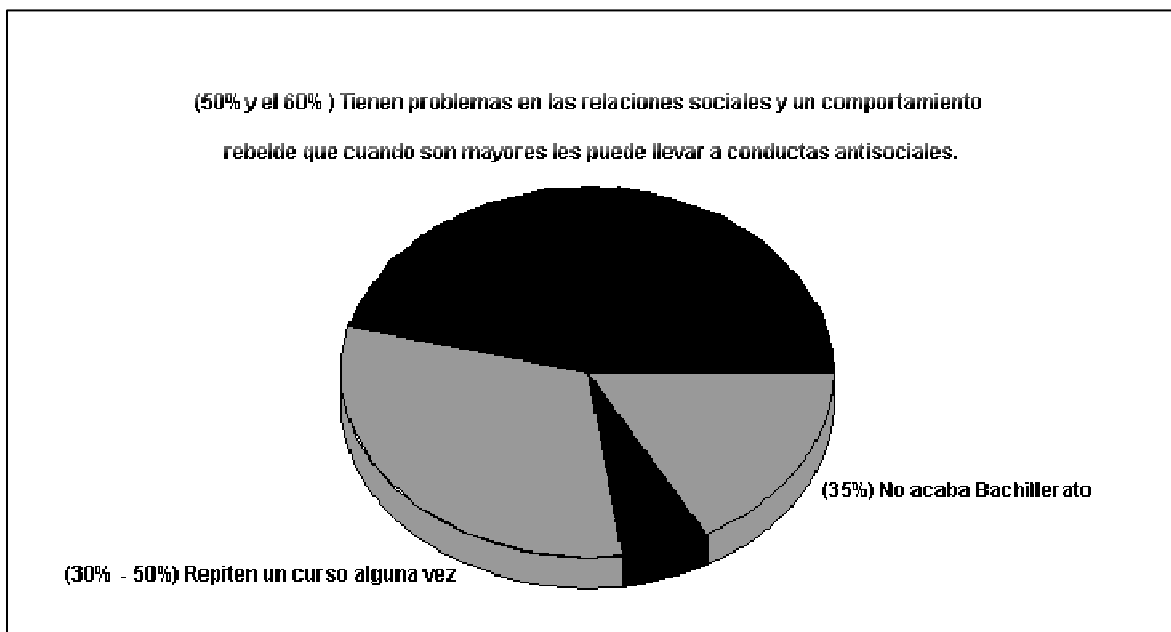
El término hiperactividad ha sido remplazada en el DSH-IV (ver *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, 1994) por: *Déficit de Atención por Hiperactividad* comúnmente llamado TDAH, definiéndose en tres niveles:

- ✚ A nivel conductual los niños presentan hiperactividad, déficit de atención y control e impulsividad.
- ✚ A nivel emocional presentan irritabilidad y dificultades para relacionarse.
- ✚ A nivel escolar presentan deficiencias de aprendizaje como consecuencia de los déficit anteriores.

Las manifestaciones comportamentales suelen producirse en múltiples contextos que incluyen el hogar, la escuela, el trabajo y las situaciones sociales. Habitualmente los síntomas empeoran en las situaciones que exigen una atención o un esfuerzo mental sostenidos o que carecen de atractivos, como por ejemplo, atender al profesor, hacer los deberes, escuchar o leer textos excesivamente largos, etc...

El verdadero problema puede surgir cuando las personas del entorno social reaccionan considerando que con la etiqueta de niño/niña hiperactivo/a se trata de excusar a unos padres que educan mal a sus hijos, y que a éstos se les evita asumir responsabilidades.

También hay quienes consideran que, conforme el niño crezca y llegue a la adolescencia, los síntomas comenzarán a remitir. Esto puede ser cierto en las formas más leves, en cuyo caso, algunas de las conductas más desadaptativas aparecerán como normales en la edad adulta en el 70% de los casos. Pero si la sintomatología es moderada o severa y el niño no ha sido diagnosticado ni tratado es muy probable que aparezca el fracaso escolar, tal y como representa la siguiente imagen:



Los padres deben conocer que las manifestaciones de este problema pueden presentar las siguientes características:

- ❖ Dificultad para mantener la atención.
- ❖ Conducta hiperactiva e inapropiada.
- ❖ Dificultad para seguir instrucciones.
- ❖ Dificultad para controlar impulsos.
- ❖ Trabajo y estudio de forma irregular.

El diagnóstico de los niños /as con TDAH ha de ser realizado por un Psicólogo o medico especialista, si bien la detección precoz del problema puede realizarla los padres o profesores que le den clase en ese momento.

Aunque no existen pruebas concluyentes acerca de las causas que producen este trastorno, los científicos barajan como más probables las siguientes:

1. **Factores neurológicos:** disfunción cerebral o anomalías en el desarrollo de cerebro. Bastantes estudios apoyan la teoría de que estos niños tienen alteraciones funcionales en la parte frontal del cerebro, que es la responsable de inhibir la conducta, mantener la atención, el autocontrol y la planificación temporal.
2. **Disminución de la actividad en determinadas regiones cerebrales:** el área del cerebro relacionada con la inhibición de la conducta y la demora en la

respuesta a las situaciones, responsable, además de mantener o inhibir nuestra atención durante periodos largos de tiempo, presenta una actividad menor de la adecuada.

3. **Sustancias consumidas durante el embarazo:** el tabaco y el alcohol, pueden producir anomalías en el desarrollo de algunas zonas de la región frontal del cerebro del niño.
4. **Herencia:** en algunas investigaciones se sostiene la hipótesis de una predisposición genética a TDAH, puesto que los padres biológicos de estos niños parecen tener más problemas psicológicos como la depresión, problemas de conducta, el alcoholismo e hiperactividad en comparación con padres de hijos no hiperactivos. No obstante, quedan aún bastantes incógnitas por resolver.

En algunos casos la medicación puede facilitar en los casos más severos, una actividad escolar más normalizada.

Los estimulante como el Ritalin mejoran la atención y la concentración, así como el control de sus impulsos, para que de esa manera puedan demostrar las habilidades que tienen innatas y poder tener éxito académico y posteriormente laboral. Hay que recordar que es diferente que no quieran a que no puedan.

Lo que sí es importante es evaluar el efecto del medicamento, para ver si está siendo positivo o negativo, por ello el contacto con padres y profesores deberá ser continuo.

2-. EL PROFESORADO ANTE EL TDAH

La labor del centro y el profesorado es vital en el plan del tratamiento global del niño o adolescente con TDAH, ya que marcará el desarrollo del niño en los ámbitos académicos y afectivos, tanto por el número de horas que pasa con él como por la proximidad del trato diario. Por lo tanto, es más fácil que la detección precoz del problema pueda ser efectuada por el profesorado.

Pero *¿cómo diagnosticar un niño cómo TDAH?*. A continuación presentamos algunas pautas¹:

- ❖ Se levanta del asiento permanentemente o se mueve sin parar cuando están sentados.
- ❖ Se ponen a jugar con pequeños juguetes que traen de casa.
- ❖ Hablan fuera de turno y tararean o cantan canciones sin darse cuenta y como si estuviesen solos.
- ❖ Empiezan los exámenes o tareas de clase sin leer previamente las instrucciones de lo que tienen que hacer.

¹ Para que estas conductas sirvan como verdaderos indicadores, deberían darse la mayoría de ellas y de forma habitual.

- ❖ Sus compañeros dicen de ellos que no comparten las cosas con los demás y que les cogen los objetos que no son suyos.
- ❖ Manifiestan gran impaciencia si tienen que esperar su turno, como por ejemplo cuando salen al recreo o esperan en la cola del comedor.
- ❖ Reaccionan con impulsividad y, a veces, de forma violenta si algún compañero le molesta.
- ❖ Tienen una baja tolerancia a la frustración, por la cual suelen abandonar las tareas difíciles y cambiar la actividad.
- ❖ Se distraen fácilmente ante las explicaciones largas del profesor o si tienen que estudiar o hacer un ejercicio que no sea breve.

Si el profesor sospecha que en clase tiene un alumno hiperactivo, ha de informarlo, tanto a los responsables de la formación del niño en el propio centro como a los padres o tutores.

La detección precoz de este trastorno es decisiva para que, a través de una intervención y seguimientos adecuados, el niño pueda evolucionar favorablemente. En caso contrario, el problema tenderá a agudizarse, tanto en su rendimiento académico como en las relaciones interpersonales y autoestima.

Además, es necesaria la puesta en práctica, por parte del profesorado, de unas estrategias didácticas y organizativas, para que los alumnos tengan unos objetivos educativos adecuados a su nivel. Las funciones más importantes a seguir por los profesores son:

- ❖ Asesorar a los padres para que busquen ayuda de un profesional.
- ❖ Informarles de los progresos de su hijo.
- ❖ Sugerir unas pautas de actuación comunes para el colegio y para casa.
- ❖ Conocer y aplicar técnicas cognitivas y conductuales en el aula de forma que optimice el rendimiento del niño/a.
- ❖ Favorecer la autoestima y el autocontrol.

3-. AMBIENTE EN EL AULA

Hoy en día, el profesorado debe realizar una de las tareas más difícil de conseguir, mantener el control del ambiente del aula, prestando una atención específica al alumno que presenta TDAH. Algunos autores, sugieren las siguientes acciones:

- *Atmósfera de la clase:* el ambiente más efectivo para ayudar a los niños TDAH es el que mantiene un orden, una rutina y una previsión; aquél en que las normas son claras, argumentadas y consistentes.

- *Organizar la clase:* es preferible el aula cerrada a los espacios abiertos, ya que conviene reducir las distracciones. El niño debe situarse preferentemente en la primera fila, y hay que dirigirse a él con frecuencia para poder mantener su atención. Conviene organizar también el tema de los deberes: anotarlos siempre en el mismo lugar y asegurarse de que el alumno posee una copia de los mismos. Es importante que el alumno con TDAH pueda estar al lado de alumnos que le aporten modelos positivos de conducta, lejos de cualquier distracción.
- *Planificar los horarios:* conviene que las asignaturas académicamente más “fuertes” se den en horario matutino, intercalar espacios para el trabajo práctico y hacer pausas entre las distintas clases. Suele ser útil que los alumnos reconozcan las señales que indican el inicio de una clase.
- *Adaptar las normas:* el alumno con TDAH puede beneficiarse de la adaptación de algunas de las normas que habitualmente se utilizan en el aula. Por ejemplo, puede ser útil reducir la cantidad de tareas asignadas, dejar más tiempo para completar los trabajos o los exámenes, mezclar adecuadamente las tareas más motivadoras con las que lo son menos, autorizar el uso del ordenador a alumnos con poca habilidad motora, incluir prácticas organizadas sobre técnicas de estudio, utilizar refuerzos visuales en la instrucción oral, etc.
- *Inventar nuevas estrategias:* desde organizar pequeños grupos de trabajo en que el alumno con TDAH se vea arropado por otros alumnos más tranquilos, hasta programar para cada uno una tarea diaria que le sea posible de terminar con éxito. Son muy útiles las estrategias destinadas a mejorar la atención: establecer contacto visual antes de verbalizar instrucciones mediante preguntas sencillas, no preguntarle cuando se le ve ausente, utilizar su nombre de pila, etc.
- *Intervenir en la modificación de conductas:* ofreciendo refuerzos positivos ante la conducta adecuada y refuerzos negativos ante la conducta inapropiada. Ante una conducta disruptiva en la clase se le puede hacer repetir deberes, enviarle a una clase vecina a llevar algo o dar un recado; es mejor aislarlo durante unos minutos, fuera del aula. No son útiles las regañinas, los sermones ni las reflexiones morales.

4-. ACTIVIDAD FÍSICA TERAPÉUTICA

El niño con TDAH suele presentar como hemos dicho anteriormente problemas en su adaptación al ambiente escolar. Por ello el Área de Educación Física (E.F.) se muestra como un marco favorable para estos alumnos /as, ya que se trabaja la inhibición muscular, el control postural, se trabaja la relajación y la autoestima, tan fundamental para ellos, ya que les beneficia en su rendimiento académico, sus relaciones sociales y su autoconocimiento. En E.F como en otras áreas, podemos llevar a cabo una serie de actuaciones tales como:

- ❖ Darles una responsabilidad, esto es que pongan orden en la fila al entrar en el gimnasio, sacar y guardar el material, etc... De esta manera no tendrán que esperar en la fila y no se pondrá nervioso.

- ❖ Se harán juego cooperativos para participar activamente y se sienta integrado y a gusto.
- ❖ Animarlo positivamente ante resultados efectivos, como cuando se porta bien.
- ❖ Antes y después de la práctica de actividad física se aconseja realizar ejercicios de respiración (con series lentas y profundas) y de relajación. Cuanto mejor conozcamos nuestra capacidad para controlar el cuerpo mejor utilizaremos nuestros músculos para liberar tensiones.

Estos son algunos de los ejercicios o tareas que podemos utilizar en el aula o incluso en casa. Pero necesitaremos muchas otras pautas de actuación con el fin de conocer mejor a estos niños /as y así fomentar su calidad de enseñanza.

BIBLIOGRAFÍA

SAFER, D. Y ALLEN R. (1979): *Niños hiperactivos: diagnósticos y tratamiento*. Editorial Santillana. Madrid

STEVENS, S. (1999); *Dificultades en el aprendizaje. Éxito en el aula para niños con TDAH*. Editorial Apóstrofe. Barcelona

TAYLOR E. (1991): *El niño hiperactivo*. Editorial Martínez Roca. Barcelona

POLAINO-LORENTE A., ÁVILA DE ENCIO, C. CABANYES, J.: *Manual de hiperactividad infantil*. Unión Editorial. Madrid

ORJALES, I. (2000): *Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores*. Editorial CEPE. Madrid

BAUTISTA, R (1993). *Educación especial y reforma educativa en: necesidades educativas especiales*. Editorial Aljibe. Granada

ASOCIACIÓN PSIQUIÁTRICA AMERICANA (APA) (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Masson. Barcelona

LABRADOR, F. CRUZADO, J. MUÑOS, M. (1996). *Manual de técnicas de modificación de conducta*. Editorial Pirámide. Madrid.

MEICHEMBAUM, D. (1977). *Cognitive behavior modification*. Editorial Plenum Press. New York

WEBGRAFÍA.

<http://www.tdah.net>