

Orientaciones para Profesores y Padres sobre el TDHA





Índice

1. CONCEPTO

2. NECESIDADES

3. INTERVENCIÓN

3.1 ORIENTACIONES A PROFESORES

3.2 ORIENTACIONES A FAMILIA

4. LIBROS

5. ASOCIACIONES



1. CONCEPTO.

El Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH), consta de una triada sintomatológica, déficit de atención, impulsividad e hiperactividad. Es decir, los niños muestran entre otras conductas, una excesiva inquietud, se levantan cuando deberían estar sentados, muestran una excitación exacerbada, les resulta difícil mantener la atención, no siguen instrucciones, o dejan a medias las tareas.

Síntomas del TDAH en edad preescolar

Cada vez hay más estudios que especifican la edad de inicio de los síntomas entre los 2 y los 4 años:

- ✓ Muestran dificultades para prestar y mantener la atención, principalmente en la atención sostenida y en aquellas actividades relacionadas con las nuevas tecnologías.
- ✓ Siempre están ocupados, en continuo movimiento o inquietos.
- ✓ Muchas veces se olvidan de las cosas.
- ✓ Parece que no escuchan las indicaciones que se les dan.
- ✓ Presentan problemas de coordinación motora fina y gruesa. Dificultades en coordinación óculo-manual y en la adquisición del esquema corporal.
- ✓ Tienen dificultades en habilidades académicas y de aprovechamiento.
- ✓ Expresan más dificultades para esperar el turno y seguir las reglas del juego.
- ✓ Manifiestan inmadurez emocional, constantes rabietas y mayor predisposición a los accidentes en el aula y en el hogar.
- ✓ Se observan problemas para adquirir hábitos.

2. NECESIDADES

▪ Desarrollo cognitivo

Los niños con TDAH, a pesar de poder presentar un cociente intelectual normal, pueden tener dificultades y problemas para incorporar información nueva al dominio de las ideas. Esto se debe a que manifiestan dificultades en el razonamiento abstracto ya que exige no solo prestar atención, sino manejar mentalmente una serie de datos, operar con ellos y buscar una respuesta. En este sentido la memoria a corto plazo puede verse afectada, al igual que otras habilidades intelectuales relativas a la organización, planificación y recuperación de la información.

▪ Desarrollo motor

El desarrollo motor puede verse comprometido en niños que presentan sintomatología TDAH, debido a las dificultades manifiestas en los síntomas principales del trastorno: alteración de la función motora tanto en la integración visomotora como en las pruebas motoras de menor esfuerzo. A su vez, los déficits



de procesamiento central contribuyen de manera significativa en el déficit de TDAH de tipo combinado, pero no explican el deterioro motor en el TDAH con predominio inatento.

También, podría observarse un retraso en el desarrollo de la coordinación motora, que puede ser acompañada por signos neurológicos leves, y dificultades en los movimientos motores gruesos. Sin embargo, la falta de control motor no es por sí misma suficiente, para explicar la hiperactividad y la impulsividad.

▪ **Problemas del lenguaje**

Más del 50% de los niños que presentan TDAH, tienen asociado algún trastorno del lenguaje. Las manifestaciones iniciales de estos problemas se centran en el retraso de la adquisición del lenguaje, dificultades para retener la información auditiva, e importantes dificultades en la pronunciación y la decodificación de la palabra escrita.

▪ **Dificultades sociales**

Existen diferencias en las habilidades sociales de los niños que presentan TDAH en comparación con los niños que no presentan el trastorno. Desde el punto de vista cognitivo, la propia disfunción ejecutiva y los déficits en la comunicación no verbal, pueden desempeñar un papel relevante en el origen o intensidad de su desarrollo social. La capacidad de liderazgo, la competencia social y las capacidades atencionales de los niños están íntimamente relacionadas, ya sea debido a las dificultades en tales destrezas, o por la carencia de funciones ejecutivas propias del trastorno.

▪ **Desarrollo afectivo- emocional**

Según apuntan los estudios, el TDAH no es un trastorno emocional, pero sí interfiere en el manejo de las emociones. Las dificultades se muestran en el autocontrol y autorregulación emocional se asocian a mecanismos anormales en el sistema parasimpático. Además distintos estudios afirman que la emoción más perjudicada en niños con TDAH es la rabia.

Sin embargo, no todas las habilidades afectivo-emocionales inciden del mismo modo en los distintos subtipos del TDAH. Así en el TDAH de tipo Combinado existen mayores dificultades en la regulación emocional, mientras que en el TDAH con predominio Inatento los problemas aumentan en la asertividad.

Otros elementos a tener en cuenta, son el autoconcepto y la autoestima. Ambos factores son inferiores en niños con TDAH, sobre todo en las dimensiones académica y familiar. La actuación descontrolada de las emociones en un niño hiperactivo provocará la denominada "indefensión aprendida", repercutiendo de este modo en la formación de un autoconcepto basado en el Locus de Control externo. Como consecuencia, su autoimagen y autoestima serán pobres.

▪ **Factores motivacionales**



La motivación no es un factor suficiente para la mejora de los dominios del desarrollo en niños que presentan TDAH. No obstante, la motivación de logro, unido a otros factores sociales, cognitivos y comportamentales, es un factor relevante en el progreso de habilidades lingüísticas y de pensamiento matemático en niños con TDAH.

La dimensión motivacional incluida en el TDAH con predominio inatento y el STC, se caracteriza por presentar factores de apatía, baja iniciativa y desmotivación.

3. INTERVENCIÓN.

3.1 ORIENTACIONES PARA PROFESORES CON ALUMNOS CON TDAH

La presencia de síntomas impulsivos e hiperactivos en niños de 3, 4 y 5 años con una intensidad mayor que en el resto de los niños de su misma edad, no son criterios suficientes para diagnosticar el TDAH. Por ello hay que tener en cuenta múltiples factores que pueden desencadenar tales conductas. Sin embargo a estas edades, se observan de forma significativa factores de riesgo tempranos y cambios en el desarrollo evolutivo de estos niños, que inciden de forma determinante en el pronóstico de su desarrollo. Por este motivo es necesario una evaluación precoz y una intervención preventiva en los contextos en los que se manifiestan. La detección de los signos que a continuación se van a describir, tiene su manifestación en distintos contextos, que en el caso de niños escolarizados en educación infantil y primaria, se van a centrar en el ambiente familiar y escolar. Así, las familias y los maestros o profesionales educativos en torno al niño, actúan como principales agentes de detección.

Intervención en la escuela:

La intervención educativa en los TDAH preescolares y escolares, es fundamental en el desarrollo de las habilidades de autorregulación, demora de gratificaciones e inhibición de comportamientos impulsivos, facilitan la respuesta adecuada a las demandas sociales, que son los cimientos para la mejor competencia personal y académica.

Los principales profesionales implicados en la atención de un niño con TDAH son el orientador educativo, tutor, profesor de pedagogía terapéutica y profesor especialista en educación física.

Los puntos más importantes dirigidas a la intervención se centran en tres ámbitos: social, cognitivo y curricular.

En el ámbito social Las técnicas conductuales más empleadas se van a agrupar en tres clases. Técnicas de adquisición de conductas adecuadas, técnicas de extinción de conductas, y una combinación de ambas técnicas.

Técnicas operantes dirigidas a la adquisición de conductas

Reforzamiento

Encadenamiento



Principio de Premak

Técnicas operantes dirigidas a la extinción de conductas

Coste de respuesta

Tiempo fuera

Sobrecorrección

Extinción

Técnicas combinadas

Contrato conductual

Sistema de economía de fichas

En el ámbito cognitivo:

Los métodos de intervención cognitiva tienen como objetivo trabajar los procesos mentales que regulan la conducta, para ayudar al niño a ser autónomo e incrementar su autocontrol. En ésta área es fundamental el lenguaje interno para regular la propia conducta.

Dentro de estas técnicas de intervención destacamos las autoinstrucciones, el entrenamiento en el autocontrol, la solución de problemas, estrategias metacognitivas y trabajo en las funciones ejecutivas.

En el ámbito curricular:

Los alumnos diagnosticados de TDAH, están incluidos en la categoría de ACNEE, pudiendo beneficiarse de medidas ordinarias y específicas de atención a la diversidad. Sin embargo, siempre se recomienda hacer uso en primer término de las medidas ordinarias, y si éstas no son suficientes llevar a cabo adaptaciones curriculares significativas para aquellos alumnos que presenten un desfase de dos o más cursos académicos con respecto al grupo en el que están escolarizados.

3.2. ORIENTACIONES PARA FAMILIAS CON NIÑOS CON TDAH

Las finalidades que se persiguen en la formación e información a la familia, se centran en los siguientes aspectos:

1. El contexto ha de ser adecuado, atendiendo al ambiente físico y a la interacción social, mediante el establecimiento de rutinas y hábitos de autonomía.
2. En cuanto al ámbito emocional, las relaciones afectivas han de ser eficaces para lograr un ajuste mutuo. Por ello, se han de potenciar los



progresos y facilitar recursos personales y sociales que fomenten la autonomía del niño y de la familia.

Sin embargo, la familia ha de tener en cuenta que no sólo las pautas dirigidas para ser trabajadas en casa con el niño, son suficientes. También es necesario tener en cuenta a los hermanos.

El entrenamiento familiar puede ser individual, colectivo o combinado. La terapia individual consiste en mantener seguimientos puntuales que permitan modificar los aspectos que no han funcionado. Por su parte la intervención colectiva, se lleva a cabo mediante grupos terapéuticos, de formación, y/o programas de respiro familiar. Finalmente la metodología combinada, favorece la complementariedad y potenciación de las anteriores, cuyos resultados son mejores y más rápidos y completos que de forma aislada.

La importancia del entrenamiento a padres pone de manifiesto la promoción de cambios positivos en la conducta del niño, la mejora de las interacciones dirigidas entre padres e hijos, y las conductas y actitudes parentales. Se incluyen también, otros aspectos implicados en la dinámica familiar como son la comunicación, resolución de problemas y disminución del estrés parental, tras una adecuada intervención familiar.

De forma general las pautas para la familia son las siguientes:

- ✓ Clara definición de las reglas
- ✓ Establecimiento de rutinas estables y predecibles para estructurar el tiempo.
- ✓ La atención se trabaja dividiendo las tareas en pasos menores y eliminando ruidos y distracciones.
- ✓ Inclusión de refuerzos de los comportamientos apropiados: atención positiva y sistemas de recompensa y autoregulación de la disciplina.
- ✓ Empleo de distintas técnicas como aplicar conductas incompatibles al comportamiento incorrecto. También técnicas de tiempo fuera.

4. LIBROS.

| | | |
|---|--|----------------|
| PIAAR-R niveles 1 y 2. Programa de intervención para aumentar la atención y la reflexibilidad. | Gargallo, B. (1997) | De 6 a 16 años |
| Programa del desarrollo de la | Bornas, X.; Servera, M y Galván, M.R. (2000) | De 4 a 6 años |



| | | |
|---|---|----------------------------|
| reflexibilidad y autocontrol. | | |
| Programa de cómo desarrollar la atención. | García y Estévez (2001) | Educación Primaria |
| Progresint 13 atención observación. 1-2-2 nivel 2 | Yuste, C. y Sánchez, J. M. (1991a) | Educación Primaria |
| Progresint 21 Atención Observación 4-5-6 nivel 3 | Yuste, C. y Sánchez, J. M. (1991b) | Educación Primaria |
| Fíjate y Concéntrate Más. | Álvarez Pérez, L.; González Castro, P. (2004) | 1º, 2º y 3º ciclo primaria |
| 150 actividades para niños impacientes. | Gardín, N. (2006); Golovina, E.(2006) | De 2 a 10 años |
| Juegos para entrenar el cerebro. Desarrollo habilidades cognitivas y sociales. | Batllori, J. (2000) | 1º, 2º y 3º ciclo primaria |
| La recuperación de la atención. | Vilanova, J. M. (2002) | 8-12 años |
| Fíjate bien. 3 vols. | Vallés, A. (2000) | 1º-2º educación primaria |
| Programa de entrenamiento en planificación TDAH | Orjales, I. y de Miguel Durán, M. (2007) | 1º, 2º y 3º ciclo primaria |
| Refuerzo de memoria y atención I, II Y III. | González Manjón, D. y García Vidal, J. (2010) | 1º, 2º y 3º ciclo primaria |
| MEM 1, 2 y 3. Programa de estimulación de la memoria, la atención y el lenguaje. | Domínguez Torrejón, I. y Sanguinetti, H. (2010) | De 6 a 9 años |

5. ASOCIACIONES.

Asociación TROTAMUNDOS

Provincia: Cádiz



e-mail: tdahtrotamundos@gmail.com

Dirección: C/Guadalmina 3, 1º A
11206 Algeciras

Asociación Terapéutica La Tortuga

Provincia: Huelva

Web: www.asociacionterapeuticalatortuga.es

e-mail: asociacionterapeuticalatortuga@gmail.com

Dirección: Avda. de los Reyes, 8, 1º C
21730 Almonte

Asociación ACODAH

Provincia: Córdoba

Web: www.acodah.org

e-mail: acodah@gmail.com

Dirección: Avda. La Alameda, 1, Esc. 2, 3º 4
14005 Córdoba

Asociación de Familias con TDAH Aire Libre

Provincia: Huelva

e-mail: airelibre@asairelibre.org

Dirección: C/ Hermanos Maristas Bloque H
41006 Huelva

Asociación El Puente-TDAH

Provincia: Córdoba

Web: www.elpuentetdah.com

e-mail: elpuentetdah@gmail.com

Dirección: C/ Madrid, 19
14500 Puente Genil

Asociación STILL

Provincia: Mallorca

Web: www.still-tdah.com

e-mail: stilltdah@yahoo.es

Dirección: C/ Josep Anselm i Clavé, 8, 4º 1ª
07002 Palma



Asociación ADAHIAS

Provincia: León

Web: www.adahias.blogspot.com

e-mail: adahias@gmail.com

Dirección: Pza. San Miguel, 4
24700 Astorga

Asociación ALENHI

Provincia: León

e-mail: info@aleni.org

Dirección: C/ Cardenal Lorenzana, 1, 1ºA
24001 León

Asociación ADAHBI

Provincia: León

e-mail: adahbierzo@gmail.com

Dirección: C/ San Fructuoso, 28 3º A
24400 Ponferrada

Asociación Arandina de TDAH y TGD

Provincia: Burgos

e-mail: a.a.tdh@orangemail.es

Dirección: Pza. de Arco Isilla, 3
09400 Aranda de Duero

Asociación ABUDAH

Provincia: Burgos

Web: www.abudah.es

e-mail: asociacionabudah@gmail.com

Dirección: Paseo de Comendadores, S/N 2ª planta
09001 Burgos

Asociación ASANHI

Provincia: Salamanca

Web: www.asanhi.org

e-mail: asanhi@gmail.com



Dirección: C/ La Bañeza, 7
37006 Salamanca

Asociación AVATDAH

Provincia: Valladolid

Web: www.avatdah.org

e-mail: info@avatdah.org

Fundación FUNDAICYL

Provincia: Valladolid

Web: www.fundaicyl.org

e-mail: info@fundaicyl.org

Dirección: C/ Domingo Martínez, 19
47007 Valladolid

Asociación AVANZA TDAH

Provincia: Albacete

e-mail: avanzatdahalmansa@gmail.com

Dirección: C/ La Estrella, 15
02640 Almansa

Fundación ADANA

Provincia: Barcelona

Web: www.fundacionadana.org

e-mail: info@fundacioadana.org

Dirección: Avinguda Tibidabo, 15 Bajo
08022 Barcelona

Asociación TDAH VALLES

Provincia: Barcelona

Web: www.tdahvalles.org

e-mail: info@tdahvalles.org

Dirección: C/ Sant Joan, 20
08202 Sabadell

Fundación Educación Activa

Provincia: Madrid



Web: www.educacionactiva.com

e-mail: info@educacionactiva.com

Asociación ANSHDA

Provincia: Madrid

Web: www.anshda.org

e-mail: info@anshda.org

Dirección: C/ Molina de Segura, 33
28030 Madrid

Asociación AFANDAH

Provincia: Madrid

Web: www.afandah.blogspot.com

e-mail: afandah@hotmail.com

Dirección: C/Timanfaya, 15-23
(Centro de Asociaciones de la Salud)
28924 Alcorcón

A.P.D.E. Sierra de Madrid

Provincia: Madrid

Web: www.apdesierratdah.blogspot.com.es

e-mail: apdecercedilla@hotmail.com

Dirección: C/ Mirapicos, 3
28470 Cercedilla