



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

TDAH. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

JUAN JOSÉ FERNANDEZ REDONDO.

Profesor. Colegio Rafaela María (Valladolid).

Profesor Asociado Universidad Valladolid

e-mail: jfr@psi.uva.es

MAXIMIANO DEL CAÑO SÁNCHEZ.

Profesor Titular Psicología Evolutiva. Universidad de Valladolid .

e-mail: mdelcano@psi.uva.es

MARCELA PALAZUELO MARTINEZ

Universidad de Valladolid – Profesora Asociada (Area de Psicología Evolutiva y de la Educación)

e-mail:marcela.palazuelo@psi.uva.es

MONTserrat MARUGÁN DE MIGUELSANZ

Universidad de Valladolid Profesora Contratado Doctor (Area de Psicología Evolutiva y de la Educación)

e-mail: mmarugan@psi.uva.es

Fecha de recepción: 27 de enero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

RESUMEN

Se propone un programa de intervención que permita abordar el TDAH en el contexto escolar. El plan de actuación se estructura en fases precisas iniciándose con la información y formación de padres y profesores, pasando posteriormente al trabajo directo con los alumnos. Se marcan objetivos específicos, actividades precisas para su desarrollo y los criterios metodológicos que impregnan el programa. Los materiales de intervención están basados en las cuatro primeras series del Proyecto de Inteligencia Harvard: fundamentos del razonamiento, comprensión del lenguaje, razonamiento verbal y resolución de problemas. La aplicación, inicialmente de carácter extracurricular, se compone de dos sesiones semanales.

Palabras clave: TDAH, programa de intervención, contexto escolar, Proyecto de Inteligencia Harvard.

SUMMARY

Our purpose is an intervention program with ADHD pupils at school. The action program is structured in precise phases beginning with the information and training of the parents and the teachers and then going on working with the pupils. Some specific objectives precise activities for its



TDAH. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

development and the methodological criteria that impregnate the program are aimed. The intervention program are based on the first four series of the Harvard Intelligence Project: Foundations of reasoning, comprehension of language, verbal reasoning and resolution of problems. The application, extracurricular initially, consists of two weekly sessions.

Key Words: *ADHD, intervention program, schools setting, Harvard Intelligence Project*

INTRODUCCIÓN

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (en adelante TDAH) es un síndrome conductual con bases neurológicas y un fuerte componente genético. Afecta aproximadamente entre un 3-7% de la población (DSM-IV-TR, 2000), siendo tres veces más frecuente en varones.

Los rasgos principales de este trastorno son, por una parte, la dificultad para mantener la concentración, especialmente en circunstancias que ofrecen baja estimulación (déficit de atención), y por otra, la falta de inhibición o control cognitivo sobre impulsos, asociado a inquietud motora (hiperactividad). Estos dos signos pueden aparecer juntos o separados.

Este trastorno clínico de la atención se incluye en el Manual del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) y en el CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992). El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales clasifica el TDAH como trastorno por déficit de atención con hiperactividad y luego define subtipos según predomine el déficit de atención o el hiperactivo impulsivo. No obstante, es más fácil detectar este trastorno cuando hay conductas perturbadoras.

El diagnóstico es un proceso complejo que debe realizarse por profesionales especializados. La edad más adecuada se sitúa en torno a los seis o siete años. Los criterios diagnósticos hacen referencia a seis o más de los siguientes síntomas que persisten durante seis meses y en dos o más ambientes. Además deben existir pruebas de un deterioro significativo de la actividad social, académica o laboral y no explicarse mejor por la presencia de otro trastorno mental.

Desatención:

La falta de atención a los detalles provoca errores en tareas escolares.

Dificultades para mantener la atención en tareas o en juegos.

Parece no escuchar cuando se le habla directamente.

No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares o encargos.

Dificultades para organizar tareas y actividades.

Rechaza tareas que requieren esfuerzo mental sostenido.

Pierde objetos necesarios para realizar tareas o actividades.

Se distrae fácilmente con estímulos irrelevantes.

Es descuidado en las actividades diarias.

Hiperactividad:

Mueve en exceso manos y pies.

Abandona su asiento cuando debe permanecer sentado.

Corre o salta en situaciones en que es inapropiado.

Tiene dificultades dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.

Suele actuar como si tuviera un motor.

Frecuentemente habla en exceso.

Impulsividad:

Da respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.

Tiene dificultades para guardar turno.

Interrumpe o se inmiscuye en actividades de otros.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

Los criterios diagnósticos deben ser muy claros y se deben valorar los síntomas característicos del TDAH y los síntomas asociados.

En estudios recientes con técnicas de tomografía se observa una actividad atípica del cerebro. También se ha comprobado un déficit en la acción reguladora de ciertos neurotransmisores como la dopamina, noradrenalina o serotonina.

El TDAH es un trastorno del comportamiento caracterizado por distracción, periodos de atención breve, inquietud motora, inestabilidad emocional y conductas impulsivas. Todo ello provoca problemas en la vida diaria de los alumnos en el centro educativo. La falta de atención e impulsividad principalmente, interfieren en la vida cotidiana y conllevan problemas asociados. El excesivo movimiento dificulta mantener la atención durante las exposiciones del profesor y realizar las actividades que se proponen en clase. Las repercusiones en la vida académica son claras y habitualmente conllevan pobres resultados académicos y el deterioro de sus relaciones sociales y afectivas. Los alumnos tienen dificultades para regular su conducta y pasan a la acción sin reflexión previa. Asimismo, sienten gran frustración cuando sus deseos no son satisfechos. Pero no todos los niños presentan los mismos síntomas, ya que se trata de un grupo muy heterogéneo. Además el trastorno se manifiesta de manera diferente según la edad.

El diagnóstico comprende fundamentalmente la valoración psicológica y médica, y una vez establecido, se necesita una intervención multidisciplinar. Son necesarios programas de intervención que permitan dar una respuesta lo más adaptada posible a las necesidades detectadas. De esta forma el tratamiento del TDAH debe ser abordado desde una perspectiva amplia en la que confluyan los enfoques farmacológico, psicológico, educativo y familiar.

Los fármacos para el tratamiento de este trastorno son psicoestimulantes basados en el fenilfenidato y se ofrecen en los últimos años en dosis cada vez más ajustadas. Asimismo, existe la posibilidad de elegir entre medicamentos que ofrecen una respuesta de efecto inmediato o bien aquellos que mantienen sus efectos durante más tiempo mediante una liberación prolongada. Estos psicoestimulantes actúan directamente sobre los neurotransmisores y ayudan a paliar los síntomas principales de falta de atención, hiperactividad e impulsividad.

El tratamiento psicológico a través de programas específicos puede dirigirse al desarrollo de técnicas de autocontrol, fomento del pensamiento reflexivo, control de las emociones, mejorar la atención, concentración y procesos de razonamiento, y el modelado de las conductas deseables.

Desde el entorno educativo se deben abordar otros objetivos como la enseñanza de técnicas de estudio, desarrollo de programas para mejorar la comprensión del lenguaje y la adquisición de estrategias en la resolución de problemas, realización de ejercicios de observación, clasificación, ordenamiento, orientación, cálculo y fomento de las habilidades sociales.

Por último, la colaboración desde el entorno familiar se antoja imprescindible y podemos llegar a afirmar que el éxito o fracaso de la aplicación del programa de intervención dependerá en gran medida del grado de colaboración establecido entre los profesores y la familia. Es muy importante que quienes conviven con el niño conozcan las características del trastorno y dispongan de pautas de actuación cuando surgen las dificultades.

El nivel intelectual de los niños afectados por el TDAH representa un continuo que va desde el retraso mental hasta la sobredotación intelectual. En el Centro educativo en se se desarrolla el programa de forma experimental, se trabaja desde hace más de diez años con otro programa de intervención dirigido a los alumnos con Altas Capacidades, con resultados altamente satisfactorios. Cabe destacar como testimonio práctico de lo aquí expuesto que, en la aplicación de estos programas, se cuenta con un alumno que manifiesta esta doble excepcionalidad, al estar valorado como TDAH y alumno con Altas Capacidades.



TDHA. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

PLAN DE ACTUACIÓN:

Fases de formación e información a padres y profesores:

Fase 1. Información inicial a padres

En base a lo expuesto anteriormente, se inició la primera fase de intervención en el centro educativo con un programa de información a padres y de formación de los profesores. Ambos deben tener claro que conductas se desean modificar y cuáles queremos mantener o incrementar. La información ofrecida a los padres ha partido del Departamento de Orientación que había valorado previamente los alumnos con TDAH. Los padres de estos niños se encuentran frecuentemente en situaciones difíciles que les generan estrés, frustración y ansiedad (Barkley, 2008, 2009; Romero y Lavigne, 2005). Deben, pues, recibir información adecuada, adaptada a sus necesidades. En este sentido Lavigne y Romero (2011) elaboran un programa de ayuda a padres basado en algunas de las propuestas de Barkley (2002).

Por lo que respecta al desarrollo del programa en nuestro Centro se les informó a los padres de las características básicas del trastorno y cómo la psicología puede ofrecer estrategias para minimizar los efectos negativos y fomentar un comportamiento más adaptativo. La información inicial a los padres parte pues de una doble vía. Por una parte desde el Departamento de Orientación se les informa de los resultados de la valoración Psicopedagógica de sus hijos y se les ofrece la participación voluntaria en un programa de carácter experimental. En una segunda etapa se cita a los padres que han decidido participar en el programa a una reunión en la que se les ofrece información del TDAH y de las investigaciones más recientes. Los profesores que van a desarrollar el Programa de intervención, les dan información detallada de la planificación realizada para su implantación en el centro educativo. Asimismo, se demanda su colaboración indicando las pautas que deben seguir desde casa.

Fase 2: Formación e información a profesores

Con anterioridad a la implantación del Programa con los niños, los profesores del centro educativo han recibido formación inicial impartida por un especialista que les ha ofrecido información detallada del trastorno y las estrategias que deben seguir en el aula con alumnos TDAH. Se explican para ello los mecanismos psicológicos de las conductas del niño y los mecanismos de aprendizaje implicados. También se informa de los problemas que se pueden originar en el aula y las pautas básicas para abordarlos.

Pautas para los profesores. Estrategias metodológicas en el aula:

Cuidar el orden de los elementos físicos del aula utilizados por el alumno. Se pueden mantener por ejemplo las mesas y sillas separadas y equidistantes con sus compañeros, dejando pasillos para que el profesor pueda pasar en cualquier dirección. Se evitan con ello distracciones o mover las mesas o sillas de los compañeros. Se cambiará la distribución ocasionalmente cuando se realicen trabajos de grupo. Se controlará asimismo que los materiales estén ordenados en la mochila y en el pupitre, que no estén tirados por el suelo y que encima de la mesa solamente dispongan del material necesario en cada momento.

Situar a los alumnos TDAH lejos de elementos potencialmente distractores: ventanas, puertas o compañeros con problemas de comportamiento.

Asegurarse de la comprensión de las instrucciones hablándole desde una posición cercana, de forma clara y precisa, buscando el contacto visual y no acumulando más de dos o tres instrucciones cada vez.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

Controlar la agenda y los horarios. Explicación previa de su funcionamiento y supervisión ocasional de los deberes anotados. Se puede utilizar también como vía preferente de comunicación con las familias cuando el mensaje no requiera cierta urgencia exigiendo la firma para comprobar su recepción.

Anticipar los cambios de actividad y controlar el tiempo asignado a cada tarea. Es recomendable ayudar al alumno a controlar el tiempo de ejecución de actividades consultando con frecuencia el reloj.

El profesor se moverá por el aula durante las exposiciones, controlando en la medida de lo posible el seguimiento que realizan los alumnos.

Cuando un ejercicio o tarea sea muy difícil, se hace necesario subdividirla en otras más sencillas y asequibles para los alumnos con TDAH, dando preferencia a las de contenido visual (o utilizando representaciones del ejercicio).

Brindar retroalimentaciones positivas inmediatas cuando sea posible, reconociendo ante los compañeros sus habilidades o comportamiento positivo.

Ofrecer advertencias atencionales durante los controles y alternativas de evaluación cuando sea posible (combinar controles escritos y orales; ejercicios cortos y variados, periodos cortos de evaluación, etc).

En la realización de actividades, partir de lo concreto hacia lo abstracto, verificando con frecuencia la realización de actividades.

Fomentar las autoinstrucciones, permitiendo al alumno, en los momentos iniciales, que repita las instrucciones que le hemos dado.

Recordar al niño lo que tiene que hacer, en lugar de recriminarle que no presta atención.

Enseñarle también técnicas básicas de estudio: subrayado de palabras clave., búsqueda de la información relevante, realización de mapas conceptuales o resúmenes, y facilitar su participación en clase.

Utilizar recursos informáticos e internet como incentivo y motivación.

Pautas que puede seguir el profesor en el entrenamiento en Autoinstrucciones:

El adulto verbaliza los pasos que conlleva la realización de una tarea mientras el niño observa cada paso.

Repetición por parte del alumno de las instrucciones mientras realiza la tarea bajo la supervisión del adulto que se asegura de la comprensión de las mismas.

El niño realiza la tarea repitiendo las instrucciones en voz baja.

Internalización de las instrucciones. Las dice para sí mismo, observando el adulto las conductas que realiza.

Finalmente el alumno se atogobierna y autorregula por sí mismo.

Fase 3: Colaboración de la familia y el centro educativo

La intervención escolar estará condenada al fracaso si no se consigue la colaboración de los padres. Por ello, se establecen reuniones planificadas que permiten el intercambio de información. En dichas reuniones, los profesores podrán ofrecer información a los padres de los logros que va consiguiendo el alumno. Por su parte los padres deben reforzar estos logros y mantener las pautas ofrecidas desde el centro educativo cambiando, por ejemplo, los refuerzos materiales por los sociales.

Fase 4. Implantación del Programa de Intervención en el Centro

Se pretende con este programa prestar una ayuda específica desde el centro educativo al grupo de alumnos diagnosticados con TDAH desde el Departamento de Orientación.



TDH. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Asimismo, buscamos convertir la preocupación que sentimos los profesores, por ofrecer la mejor educación posible, en motivación, para trabajar con estos niños, que muestran numerosas dificultades para concentrarse o controlar sus movimientos.

Creemos que el éxito del programa depende del grado de colaboración entre los profesores del centro y la familia. Ambos tienen que trabajar en la misma línea, para conseguir lo antes posible, los objetivos propuestos.

1. Objetivos

- Enseñar técnicas de autocontrol y estudio
- Potenciar el pensamiento reflexivo
- Reducir la impulsividad cognitiva y conductual
- Controlar las emociones
- Fomentar el razonamiento
- Mejorar la comprensión del lenguaje
- Desarrollar estrategias en la resolución de problemas

2. Actividades a desarrollar

- Observación y clasificación
- Ordenamiento
- Descubrir relaciones
- Razonamiento espacial
- Relaciones entre palabras
- La estructura del lenguaje
- Leer para entender
- Razonamiento verbal
- Resolución de problemas
- Cálculo
- Atención y concentración
- Orientación
- Habilidades Sociales

3. Pautas metodológicas:

En la realización de actividades se utiliza el modelado de conducta. El alumno debe respetar el turno de palabra en los debates, no interrumpiendo, controlando el tono, respetando la opinión de los demás, controlando la expresión de las emociones.... También es conveniente desarrollar ejercicios de autonomía para ordenar sus materiales, guardarlos después de utilizarlos o planificar el material necesario para el desarrollo de actividades. En la ejecución de actividades es conveniente comenzar por las menos atractivas, dejando para el final las más gratas en forma de recompensa.

Este trastorno interfiere negativamente en la evolución de quien lo sufre, con repercusiones de cierta gravedad en la vida académica y en sus relaciones sociales y afectivas. Los alumnos con este trastorno tienen problemas para regular su conducta, ya que pasa a la acción sin reflexión previa. Cuando los deseos del niño no son atendidos de forma inmediata, siente gran frustración y enfado

Asimismo, deberemos identificar los problemas que interfieren el aprendizaje para buscar soluciones. También debemos estar atentos para proporcionar retroalimentaciones positivas buscando inicialmente actividades de fácil ejecución o con buen rendimiento para el alumno para mejorar su autoestima. Nunca debemos olvidar que las instrucciones deben ofrecerse de forma clara y sencilla, buscando la mirada del alumno y no indicándole más de dos o tres en cada ocasión.

Las actividades visuales captan mejor su atención y las ayudas gráficas son de gran valor en la



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

resolución de problemas. También es importante buscar un ambiente relajado y sin distractores.

Por último, se delimita el tiempo para la realización de actividades, desarrollando progresivamente la autonomía en su control.

4. Materiales

En esta primera fase de implementación del programa se trabajará con actividades basadas en las cuatro primeras series del Proyecto Inteligencia Harvard: Fundamentos de Razonamiento, Comprensión del Lenguaje, Razonamiento Verbal y Resolución de Problemas.

El Proyecto Inteligencia Harvard descansa sobre una fundamentación ecléctica en la que se observan influencias del método socrático o arte de preguntar, el método clínico de Piaget o el aprendizaje exploratorio o por descubrimiento de Bruner. El PIH es un programa de entrenamiento en estrategias generales; es decir, pretende favorecer la adquisición y utilización de estrategias que son aplicables a gran variedad de situaciones problemáticas. La perspectiva del PIH, es conseguir que los efectos del entrenamiento se generalicen a diversas áreas y que perduren a largo plazo. Proyecto de Inteligencia Harvard pretende desarrollar:

Habilidades o procesos intelectuales: capacidades mentales muy básicas dirigidas a adquirir, percibir e interpretar adecuadamente la información (atención selectiva, ordenación, clasificación, jerarquías ...)

Métodos o estrategias de aproximación a la tarea: operaciones iniciales que permiten resolver el problema (lectura comprensiva, representación del espacio del problema ...)

Conocimientos: conceptos básicos que se deben poseer para mejorar la resolución de problemas (conocimientos)

Actitudes: disposición ante la tarea (curiosidad, motivación de logro, sentimiento de autoeficacia ...)

Estructura del Proyecto:

Fundamentos del razonamiento

1. Observación y clasificación
2. Ordenamiento
3. Clasificación jerárquica
4. Analogías: descubrir relaciones
5. Razonamiento espacial
6. Comprensión del lenguaje
7. Relaciones entre palabras
8. La estructura del lenguaje
9. Leer para entender
10. Razonamiento verbal
11. Aseveraciones
12. Argumentos
13. Resolución de problemas
14. Representaciones lineales
15. Representaciones tabulares
16. Representación por simulación y puesta en acción
17. Tanteo sistemático

5. Temporalización

Se trata de un programa específico dirigido a alumnos previamente diagnosticados que voluntariamente quieran participar.



TDAH. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Se inserta dentro de los planes de mejora del Colegio Rafaela María de Valladolid y comienza su aplicación en el curso académico 2010/11 con dos sesiones semanales.

En la última semana de curso académico está planificada una valoración de los resultados obtenidos y del propio programa. Se podrán obtener las primeras conclusiones, mantener los aspectos observados con resultado positivo, buscar alternativas para los que se necesiten mejorar y plantear nuevos retos de futuro en la atención que este grupo de alumnos con TDAH en el entorno escolar.

3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barkley, R.A. (2002). *Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Paidós.
- Barkley, R.A. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment*. NY: Guilford Press.
- Barkley, R.A. (2008, Enero). *ADHD as a disorder of executive functioning: Implications for classroom management*. Conferencia presentada en el II Congreso Nacional de TDAH 2008, Madrid, España.
- Lavigne, R., y Romero, J.F. (2010). *El TDAH, ¿qué es?, ¿qué lo causa?, ¿cómo evaluarlo y tratarlo?*. Madrid: Pirámide.
- First, Michael B. (2009). *DSM-IV-TR: MANUAL DE DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES* Barcelona.
- Monjas, M^a I. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y adolescentes*. Madrid: CEPE. (1^a ed., 6^a reimp.).
- Moreno, I. (1995). *Hiperactividad*. Madrid: Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud (1992). *Manual de Trastornos mentales y del comportamiento (CIE 10)*. Madrid: Meditor.
- Orjales, I. (1999). *Déficit de Atención con Hiperactividad (2da. Ed.)* Madrid: CEPE.
- TDAH. Estrategias metodológicas en el aula. AVATDAH. Valladolid.
- Guía práctica para padres y profesionales de la educación y la medicina sobre el TDAH . Fundaicyl. Junta de Castilla y León
- Guia_practica_para_educadores.LIBRO_ALUMNO_TDAH(2a.edicion)_Fundacion_ADANA.pdf
- Guía práctica para padres. *El niño con TDAH - feaDAH*