

## **ATENCIÓN AL ALUMNADO CON HIPERACTIVIDAD**

Por Ana Belén Rodríguez Ruiz

La hiperactividad es un trastorno de la conducta en niños y niñas de origen neurológico, descrito por primera vez en 1902 por Still. Se trata de niños que desarrollan un déficit de atención que acarrea una intensa actividad motora. Esta hiperactividad aumenta cuando están en presencia de otras personas, especialmente con las que no mantienen relaciones frecuentes. Por el contrario, disminuye la actividad cuando están solos. Su incidencia es de un 3% a un 5% de la población infantil. Aunque la hiperactividad sucede tanto a niños como a niñas el porcentaje es mayor en niños. Técnicamente se le denomina TDAH (Trastorno por Déficit de Atención/Hiperactividad). Éste se suele diagnosticar en la infancia pero persiste en la mayoría de las ocasiones en la vida adulta.

Según el profesor Still, estos niños y niñas hiperactivos son especialmente problemáticos, difíciles de educar, muy impulsivos y desobedientes, tercos y obstinados, etc. Todo esto junto a sus estados de ánimos bruscos e intensos, su temperamento impulsivo y fácilmente excitable, hace que creen frecuentes tensiones en casa o en el colegio si no se llevan a cabo unas pautas para su tratamiento y control del problema.

Los síntomas más frecuentes en niños y niñas con hiperactividad, identificados en el DSM-IV son los siguientes:

-. Hiperactividad-impulsividad.

- Inquietud, se mueve en el asiento
- Se levanta cuando debería estar sentado
- Corre y salta en situaciones inapropiadas
- Dificultad para jugar tranquilamente
- Excitado a menudo, "como una moto"
- Verborrea
- Responde antes de que finalice la pregunta
- Dificultad para guardar el turno en actividades de grupo
- Interrumpe a otros en los juegos, conversaciones, etc

El TDAH tiene predominio de hiperactividad / impulsividad cuando se detectan 6 o más items de hiperactividad / impulsividad y menos de 6 items de inatención.

-. Inatención.

- No atiende detalles, comete errores
- Dificultad para mantener la atención
- Sordera ficticia
- No sigue instrucciones, no termina las tareas

- Dificultad para organizarse
- Evita tareas que requieren esfuerzo continuado
- Olvida y pierde cosas necesarias para su actividad
- Fácil distraibilidad por estímulos externos
- Olvidadizo en las actividades diarias

El TDAH tiene predominio de inatención cuando se detectan 6 o más items de inatención y menos de 6 items de hiperactividad / impulsividad.

Pero también puede darse el caso de un TDAH combinado cuando se detectan 6 o más items de hiperactividad / impulsividad y 6 o más items de inatención. En cualquier caso, todos estos items deben persistir más de 6 meses, en dos o más lugares (colegio, casa, etc) para considerarse que el alumnado tiene TDAH.

Existen varias vías para el tratamiento de estos niños y niñas pero un mismo tratamiento no es válido para todos, sino que éstos dependen de cada caso en particular. Los tipos de tratamientos que vamos a destacar serán el farmacológico, el psicoterapéutico y el cognitivo o autoconstrutor.

- El tratamiento farmacológico es a base de estimulantes para ayudar a que el niño pueda concentrarse mejor, y sedantes en el caso de que el niño muestre rasgos sicóticos.

- El tratamiento psicoterapéutico está destinado a mejorar el ambiente familiar y escolar, favoreciendo una mejor integración del niño a la vez que se le aplican técnicas de modificación de conducta.
  
- El tratamiento cognitivo o autoconstrucciones, se basa en el planteamiento de la realización de tareas, donde el niño aprende a planificar sus actos y mejora su lenguaje interno.

Antes de seguir tenemos que dejar bien claras las características de los niños y niñas con TDAH, teniendo en cuenta que no todos los niños hiperactivos tiene las mismas características. Las principales características son:

Atención: es una de las características principales. La distracción más vulnerable es a los estímulos del contexto ambiental. No tiene unas pautas asociadas para seguir órdenes ni para organizarse. No suelen escuchar cuando se les habla, cuando realizan actividades no la realizan bien por no fijarse o, no la terminan, etc.

- Impulsividad: estos niños y niñas actúan sin pensar, son muy impulsivos. Sus manos y pies están en todo momento, en constante movimiento, hablan cuando no lo tiene que hacer, no saben las normas que rigen el intercambio comunicativo, no esperan nunca su turno de palabra.

- ▬ Hiperactividad: es una de las características más frecuentes en todos los niños con TDAH, la excesiva actividad motora.
  
- ▬ Comportamiento: su comportamiento es imprevisible e inapropiado para su edad, mostrándose, en ocasiones, violentos y agresivos.
  
- ▬ Aprendizaje: la mayoría de estos niños y niñas tienen grandes problemas en sus procesos de enseñanza-aprendizaje. Esto se debe, en gran parte, a las dificultades perceptivas y estructurales. Las dificultades más comunes de los niños hiperactivos estriban en la adquisición y el manejo de la lectura, escritura y el cálculo.
  
- ▬ Desobediencia: ya que le cuesta seguir las normas y directrices marcadas, suelen ser muy desobedientes.
  
- ▬ Estabilidad emocional: tiene grandes cambios de humor, baja autoestima y autoconcepto de sí mismos.

Todas estas características de estos niños y niñas no son fáciles de asumir por parte de la familia. Normalmente los padres, madres y otros familiares tardan en asimilar esta enfermedad. La familia ven a éstos como niños maleducados, gamberros,

inmaduros, conflictivos, etc. Por eso, es muy importante que los padres y las madres estén íntimamente implicados en el proceso de tratamiento de sus hijos e hijas para saber cómo han de actuar en cada situación problemática que pueda ocurrir. Deben tener en cuenta si riñen exageradamente al niño hiperactivo, pueden estar fomentando un déficit de autoestima por su parte y realimentando el trastorno, ya que el pequeño acabará por no esforzarse, pues verá que siempre acaban riñéndole haga lo que haga.

Todas aquellas personas que estén en contacto con niños y niñas hiperactivos tienen que tener en cuenta que no todos los niños que son inquietos son hiperactivos, a pesar de que la inquietud es una característica de éstos. La inquietud puede deberse a otros muchos trastornos como la ansiedad, la depresión, etc.

Otro dato a tener en cuenta, especialmente los padres, es que la hiperactividad, a pesar de tener un componente genético de hasta el 70%, también está condicionada por otros factores biológicos no genéticos y ambientales. El entorno familiar del niño puede favorecer la aparición de ciertos problemas conductuales, e igualmente puede proteger frente a su aparición. Pero ello no debe impedir a los padres y madres a mantener una actitud positiva hacia el problema.

Los trastornos de niños y niñas con TDAH no sólo se quedan ahí sino que tiene unos problemas asociados que, a continuación mostraré:

- **Trastorno Oposicionista Desafiante:** (TOD) consiste en un patrón de conductas negativas, hostiles y desafiantes presente de forma persistente durante al menos 6 meses. Dichas conductas incluyen discusiones con adultos, rabietas y enfados, negativa a cumplir las normas establecidas o las órdenes de los adultos, mentiras, culpar a otros de malas conductas propias y resentimiento.
- **Trastorno de Conducta:** (TC) consiste en un patrón de comportamientos en el que se violan sistemáticamente las normas sociales o legales y los derechos básicos de los demás, de forma persistente y durante al menos un año. Pueden presentarse conductas agresivas hacia personas y animales, destrucción de la propiedad, robos y mentiras para eludir responsabilidades, y violaciones graves de las normas establecidas.
- **Trastornos por abuso de drogas:** el riesgo es del 12 al 24%. Consiste en tomar drogas de todo tipo como tabaco, alcohol, estimulantes, etc.
- **Trastornos de ansiedad:** los trastornos de ansiedad y el TDAH son los dos trastornos psiquiátricos más frecuentes en la infancia, y se dan a la vez en un mismo individuo en aproximadamente un 25% de los casos. Por otra parte, la presencia de TDAH aumenta por 3 el riesgo de padecer un trastorno de ansiedad.
- **Trastornos afectivos:** la mayor parte de los estudios sitúan el rango de presencia de un trastorno afectivo en el TDAH en el 20-30%, con un riesgo de padecerlos para estos niños 5 veces superior al de la población normal.

- **Trastornos del sueño:** los niños con TDAH suelen presentar problemas tanto en la conciliación del sueño como en el mantenimiento de éste y en su duración. Pueden presentar también somnoliento (hablan dormidos), terrores nocturnos, pesadillas, movimientos involuntarios y sonambulismo. Sin embargo, parece que la calidad de su sueño es sustancialmente similar a la de los niños sin TDAH.
- **Trastorno de Tics:** hasta un 18% de los niños pueden presentar un tic motor en la infancia, tasa que baja al 2% en la adolescencia y al 1% en la vida adulta. La presencia de un TDAH no parece incrementar particularmente el riesgo de presentar un trastorno por tics.
- **Trastornos de la coordinación motora:** presentes como problemas del equilibrio, torpeza motora, choques y caídas frecuentes, poca habilidad para ciertos deportes, etc.
- **Problemas de rendimiento académico:** más de un 20% presentan problemas específicos del aprendizaje (en lectura, escritura, matemáticas), quizás relacionados con una posible ligazón genética entre ambos trastornos.
- **Problemas intelectuales:** el grupo de niños con TDAH puntúa entre 7 y 10 puntos menos que sus iguales en las pruebas de inteligencia, sobre todo en el área verbal, dato quizás en relación con las dificultades de procesamiento cognitivo que implican los síntomas del trastorno.

- **Lesiones y accidentes:** el niño hiperactivo tiene 4 veces más posibilidades de sufrir accidentes y lesiones graves (fracturas óseas, traumatismos cráneo-encefálicos, rotura de dientes, etc.) que el niño sin este trastorno, debido a su impulsividad y a la presencia de trastornos de la coordinación motora.
  
- **Trastornos en la alimentación:** estos niños tienen problemas alimenticios del tipo de no masticar la comida, hacer la comida un bolo en la mejilla, vómitos, etc.

Por último vamos a hacer referencia a cómo trabajar con estos niños y niñas teniendo en cuenta que para trabajar con los alumnos a los que un experto haya diagnosticado hiperactividad, el maestro debe capacitarse y obtener toda información necesaria para reconocer y entender los mecanismos psicobiológicos de este trastorno.

Además, el centro educativo tiene la obligación de preparar y asistir al profesor que va a trabajar con niños hiperactivos, debe proveerle de información, apoyo psicopedagógico y el material que sea necesario para que pueda hacer una buena labor.

Una manera efectiva de modificar el comportamiento de un niño en las aulas de los centros escolares es a través de la ayuda educativa regida por premios, castigos, economía de fichas y contrato de contingencias que a continuación desarrollamos más detenidamente:

- Los premios: un premio es algo agradable que se desea alcanzar, de tal modo que el alumnado hará lo que sea por conseguirlo. Así pues el niño recibirá un premio cada vez que cumpla con la tarea deseada.

- Los castigos: implican privar al niño de algo que le agrada por no haber hecho alguna tarea indicada con anterioridad. Puede resultar eficaz a veces, pero no siempre elimina las conductas inapropiadas en el niño hiperactivo.

- La economía de fichas: consiste en dar puntos negativos o positivos en función de si se cumple o no cierta conducta. Cada punto negativo elimina el valor del punto positivo. El número total de puntos se canjea por distintos premios.

- El contrato de contingencias: consiste en hacer un contrato por escrito con el niño acerca de su comportamiento. Cada uno tiene que dejar constancia en términos específicos de la conducta que desea en el otro. Aquí, el niño juega un papel importante en el control de su conducta.

ANA BELÉN RODRÍGUEZ RUIZ