

OBJETIVO:

CONCEPTUALIZACIÓN DEL TDAH  
(TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN  
CON O SIN HIPERCTIVIDAD)



# INDICE

1. ¿QUÉ ES EL TDAH?
2. CAUSAS DEL TDAH
3. PROBLEMAS ASOCIADOS AL TDAH
4. DAIGNÓSTICO DEL TDAH
5. EL TRATAMIENTO EN EL TDAH
6. FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES



## 1. ¿QUÉ ES EL TDAH?

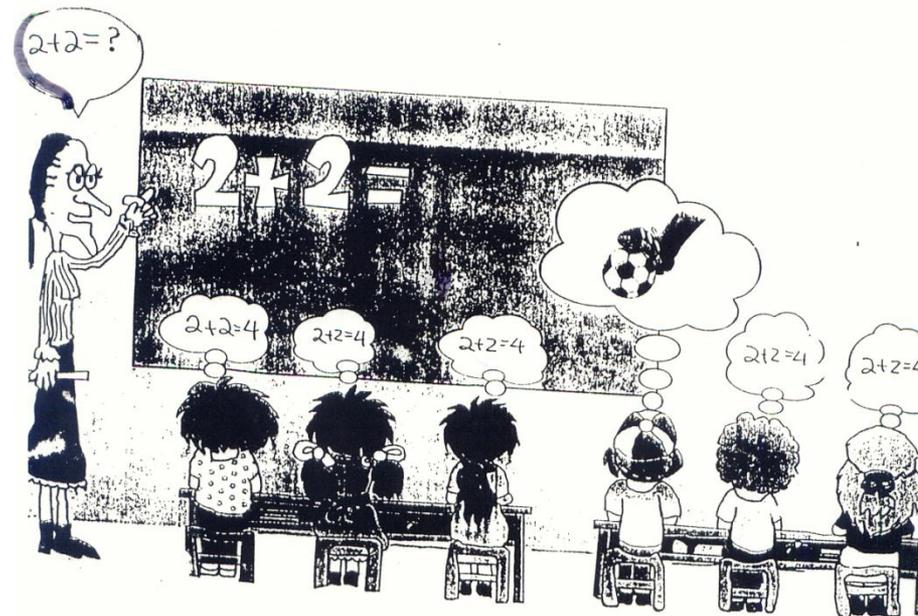
El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad o, para simplificar, TDAH, es un trastorno neurobiológico vinculado a dificultades concretas en aspectos de la autoregulación tales como:

- La capacidad de la persona para mantener la atención o concentración
- El control de la impulsividad
- El grado de actividad

Éstas son capacidades que no están tan desarrolladas como deberían por la edad del niño, así que el TDAH se constituye básicamente por problemas relacionados con la atención, la impulsividad y la hiperactividad



*El déficit fundamental sería un deterioro en la capacidad para autogobernarse y una dificultad excesiva para su edad en inhibir la respuesta impulsiva a las necesidades o deseos internos o a los estímulos externos.*



# INATENCIÓN

- **Suelen ser niños retraídos, tranquilos, pasivos, soñadores y poco participativos que se desconcentran fácilmente.** Les resulta muy complicado acabar las tareas que empiezan, ya que enseguida se aburren, se distraen y las dejan a medias, empezando otra. Nunca consiguen acabar sus deberes. Por tanto, la mayor parte de las veces estos problemas de atención se traducen en problemas de aprendizaje. Con lo que es importante mucha supervisión al niño.
- Pueden tener problemas a la hora de seleccionar qué es lo más importante para prestar atención, distrayéndose fácilmente con estímulos que no son relevantes para la tarea que ellos deben realizar. También les cuesta dirigir la atención a dos estímulos como seguir lo que dice el profesor y tomar notas a la vez. Incluso algunos de estos niños se distraen con sus propios pensamientos. En clase, mientras el profesor está hablando, ellos están con la cabeza en otra parte. **No molestan, pero tampoco aprenden.**
- También presentan dificultades a la hora de entender instrucciones verbales como órdenes, problema que comúnmente se suma a los de memoria a corto plazo. Por eso muchas veces **les cuesta seguir correctamente las órdenes que sus padres o maestros les encargan.**



## IMPULSIVIDAD

- A las personas con TDAH **les cuesta parar y pensar** las consecuencias de sus acciones y la planificación de sus actos futuros. Por ejemplo, un niño con TDAH puede decir algo inapropiado o poco amable y lamentarlo un segundo después de haberlo dicho.
- **Tienen dificultades para respetar y seguir las normas establecidas.** Las conocen, pero en momentos determinados no pueden controlarse y actúan sin pensar. El comportamiento resultante es impulsivo e inmaduro, ya que realmente resulta inapropiado para su edad.
- Dialogar con estos niños no suele tener éxito: a ellos les sabe realmente mal causar problemas y meterse en líos, pero no rectifican y vuelven a comportarse igual de irreflexivos. **No son niños agresivos, pero pierden el control y no piensan en las consecuencias de sus acciones.**
- En la escuela, responden incorrectamente las preguntas que el profesor aún no ha terminado de realizar. **Interrumpen** y hablan alto en ocasiones en las que no es adecuado y se muestran muy impacientes.
- No atienden a las instrucciones que deben seguir para realizar con éxito las tareas, que hacen de forma precipitada y sin repasar.



# HIPERACTIVIDAD

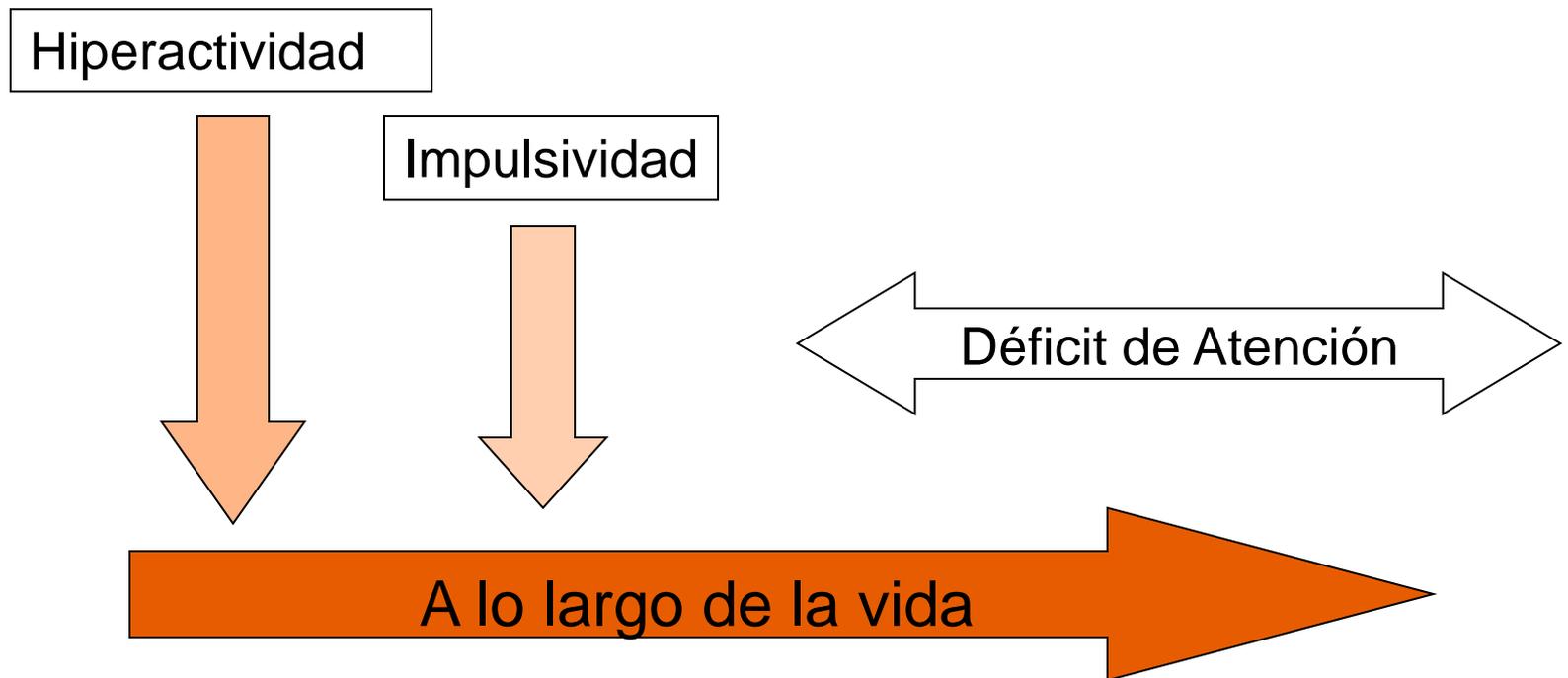
- **Parecen incansables y son realmente inquietos.** Les cuesta mucho estar sentados, y cuando lo consiguen no dejan de mover las piernas, toquetear todo lo que está a su alcance, dar golpecitos con los dedos y con los pies...
- Sus dificultades en controlar los movimientos del cuerpo se hacen más evidentes en aquellas situaciones que requieren que estén quietos durante un periodo de tiempo (como en clase, en un restaurante, etc.).

Es fundamental el hecho de que **la diferencia entre un niño con TDAH y un niño sin el trastorno es la frecuencia y la intensidad de alguna/s de estas tres conductas.**

Por otro lado es importante remarcar que el TDAH no es ni provoca una incapacidad para aprender. Los síntomas propios del TDAH, inatención, impulsividad e hiperactividad, son los que dificultan dicho proceso. Así mismo, el TDAH afecta a las distintas esferas de la vida del niño. El análisis de los síntomas centrales del trastorno orienta hacia cuáles serán sus posibles consecuencias en el ámbito personal, escolar, familiar y social.



# EVOLUCIÓN DE LOS SÍNTOMAS NUCLEARES DEL TDAH



## 2- CAUSAS DEL TDAH

Las causas del TDAH, **los estudios demuestran un origen biológico**, relacionado con el desarrollo del cerebro y su funcionamiento. De todas formas, estas diferencias del funcionamiento cerebral no constituyen aún un elemento de diagnóstico claro, así que los expertos se basan mayormente en la perspectiva conductual; es decir, en los comportamientos del niño (que como ya sabemos, son la actividad motriz excesiva y el cambio atencional demasiado frecuente). Se cree que, en los niños con TDAH, las estructuras cerebrales que regulan la atención no proporcionan el nivel de activación adecuado.

Ante esto, la hiperactividad motriz y el cambio atencional frecuente se interpretan como recursos espontáneos del organismo para compensar este déficit biológico.

A parte de los factores biológicos, la **herencia** es probablemente la principal tendencia a desarrollar TDAH. La herencia se ha relacionado porque es cierto que un significativo número de padres biológicos de niños con TDAH tienen el trastorno. Otras investigaciones con gemelos idénticos también coinciden en la existencia de una fuerte predisposición genética.



- Trastorno de origen neurobiológico
- De fuerte transmisión genética
- De carácter crónico



En algunos casos los **riesgos perinatales** (tabaco, alcohol, drogas consumidas durante el embarazo, estrés de la madre durante el embarazo) y/o **complicaciones en el momento del parto** (prematuridad, bajo peso en nacer), pueden estar implicados en la manifestación del trastorno.

A pesar de la importancia de los factores biológicos en el origen del TDAH, las características personales del niño, las actitudes y hábitos educativos de sus padres y maestros y la salud mental de la familia son aspectos a tener muy en cuenta, así como el clima de relaciones familiares. Estos aspectos pueden influir en la mayor gravedad de los síntomas y en el aumento del riesgo de presentar problemas secundarios asociados (trastornos emocionales, conductas inadecuadas, dificultades de aprendizaje, etc.), pero nunca son la causa que genera el trastorno.



En términos generales, **muchos expertos estarían de acuerdo en afirmar que el TDAH es un trastorno “bio-psico-social”**, debido a las interrelaciones entre factores biológicos, en un principio y, posteriormente, psicológicos y ambientales.



# 3.- PROBLEMAS ASOCIADOS AL TDAH

## Muy frecuentes

- **T.C. Negativista desafiante:** 65%
- **T. Conducta:** Niños 20-30%.Adolescentes 40-60%

## Frecuentes

- **T. específicos del aprendizaje** 10%-25% (Richters et al 1995)
- **T. de Ansiedad** 20%-25 (Biederman et al., 1991; Newcorn y Halperin, 1994)
- **T. del desarrollo de la coordinación** (47%)

## Menos frecuentes

- **Tics (11%) i/o S. de Tourette**
- **T. depresivo** 15%-20%

## Infrecuentes

- **Trastornos del espectro autista**
- **Retraso mental**

Como también:

Problemas sociales, Baja autoestima, Dificultades familiares, Problemas emocionales



## 4.- DIAGNÓSTICO

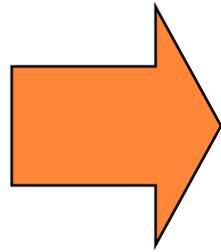
- INFORMACIÓN

- PADRES

- MAESTROS

- OBSERVACIÓN

- NIÑO/JOVEN/ADULTO



VALORACIÓN  
PSICOLÒGICA

VALORACIÓN  
PSICOPEDAGÓGICA

VALORACIÓN  
MÉDICA



# TIPO DE PROFESIONALES PARA REALIZAR UN DIAGNÓSTICO (NIMH, NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH)

| Especialidad                    | Puede diagnosticar el TDAH | Puede recetar medicación | Puede tratar trastornos mentales |
|---------------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| Psiquiatras                     | Si                         | Si                       | Si                               |
| Psicólogos                      | Si                         | No                       | Si                               |
| Pediatras o médicos de cabecera | Si                         | Si                       | No                               |
| Neurólogos                      | Si                         | Si                       | No                               |



# REQUISITOS DIAGNÓSTICOS

## ○ Según el DSM-V:

- INTENSIDAD
- FRECUENCIA
- ANTES DE LOS 7 AÑOS
- DURANTE MÁS DE 6 MESES
- EN MÁS DE UN AMBIENTE
- REPERCUTE NEGATIVAMENTE EN LA VIDA CUOTIDIANA



# 5- EL TRATAMIENTO DEL TDAH

INTERVENCIÓN:

EDUCATIVA

MÉDICA



PSICOLÓGICA

PEDAGÓGICA



# El tratamiento del TDAH es multidisciplinar

Esto significa que se interviene desde distintas disciplinas: la médica, la psicológica y la pedagógica.

- Padres: T. Cognitivo-conductual.
  - 1. Información sobre el TDA-H
  - 2. Entreno en pautas educativas y en estrategias de interacción-comunicación
- Niño o adolescente:
  - 1. Farmacológico
  - 2. Conductual: registros, pactos y contingencias
  - 3. Cognitivo-conductual; técnicas de autocontrol de la impulsividad

## Técnicas conductuales y cognitivas

Las técnicas conductuales se aplican con el objetivo de incrementar la frecuencia de realización de las conductas positivas o adaptadas y reducir o eliminar las conductas negativas o desadaptadas. Las técnicas cognitivas ayudan, básicamente, a incrementar el autocontrol y a establecer un pensamiento organizado. También se entrena a los padres en estas técnicas cognitivo-conductuales de manejo de conducta

- 4. favorecer la socialización
- 5. Psicopedagógico(\* *reeducaciones psicopedagógicas*)



# REEDUCACIONES PSICOPEDAGÓGICAS

## ○ ¿que son?

Intervención psicopedagógica y personalizada sobre aspectos relacionados con la conducta de los niños y jóvenes ante la tarea escolar

## ○ ¿que se pretende?

Recuperar el retraso escolar  
Las dificultades en la lectura, escritura y cálculo  
Trabajar hábitos de estudio  
Mejorar la conducta  
Mejorar la autoestima y la motivación  
....



# Centro escolar:

- Información sobre el trastorno (conocer, aceptar y adaptarse)
- El niño o joven con amb TDAH mejora el comportamiento y rendimiento;
  - Situaciones individuales.
  - Cuando se pactan con ellos objetivos concretos (no más de 3) y se supervisan semanalmente
  - Cuando se le refuerza por los avances
- El entorno:
  - Organizado: límites claros, rutinas, clase ordenada, agenda, anticipando los cambios, etc
  - Proximidad con el profesor.
  - Lejos de elementos distractores (puerta, ventana...)
  - Ponerle un modelo adecuado como compañero



# Tratamiento farmacológico

Se aplica con el objetivo de incrementar la atención y reducir el nivel de actividad, **SIEMPRE BAJO PRESCRIPCIÓN Y CONTROL MÉDICO**. Este tratamiento no se utiliza en todos los casos de TDAH.

- Estimulantes: mejora un 70% de la sintomatología. (Rubifen, Medikinet, Concerta)
  - Metilfenidat:
- Atomoxetina (Stratera)
- Antidepresivos:
  - Imipramina
  - I.R.S. (fluoxetina).
  - IMAOS.
- Neurolepticos:
  - Butirofenonas (Haloperidol).

**ATENCIÓN! NO REFORZAR EL MEDICAMENTO**



## 6.- FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES

- Los **factores de riesgo** son aquellas variables o circunstancias que aumentan la probabilidad (o incluso que conducen directamente) al trastorno psicológico con una mayor o menor intensidad.
- Los **factores protectores** son variables que pueden moderar la relación entre los factores de riesgo y el comportamiento. Es decir, actúan inhibiendo o amortiguando el impacto de los acontecimientos que producen riesgo.



PARA EL TDAH CONCRETAMENTE, ALGUNOS DE ESTOS DOS TIPOS DE FACTORES SON LOS SIGUIENTES:

**A Factores de riesgo:**

- Presentar un trastorno de conducta Antisocial.
- Presentar fracaso escolar.
- Recibir una educación demasiado permisiva o, contrariamente, demasiado autoritaria.
- Ambiente familiar deteriorado (malas relaciones entre los padres o padres-hijos, hostilidad, etc.).
- Mala salud del niño o retrasos en el desarrollo.
- Antecedentes familiares de alcoholismo, conductas antisociales u otros trastornos mentales

**B Factores protectores:**

- Tener un nivel alto de habilidades cognitivas y de lenguaje. En general, una buena adaptación curricular en la escuela.
- Recibir una educación coherente y con transmisión de valores positivos.
- Buen ambiente familiar.
- Conocimiento del trastorno por parte de los padres y profesores.
- Colaboración entre la familia y la escuela



Sea cual sea el tipo de TDAH que tenga un niño, la gravedad de sus síntomas y los trastornos asociados que padezca, la familia sufre sus repercusiones. Las más importantes a nivel emocional son las tensiones entre sus miembros y el estrés que sufren padres e incluso hermanos. Pero **aunque la convivencia con un niño con TDAH sea difícil, no es imposible.**

*Este curso pretende incidir básicamente en este punto, en aprender a tratar al hijo con TDAH y ayudarlo en su vida diaria.*

Aún así, debemos tener claras las expectativas en cuanto a los resultados que podemos conseguir: es muy difícil que una casa con un niño con TDAH se convierta en un hogar completamente relajado y tranquilo. De todos modos, hay MUCHAS cosas que podemos hacer para acercarnos a este objetivo. Y en las siguientes unidades lo comprobaremos.