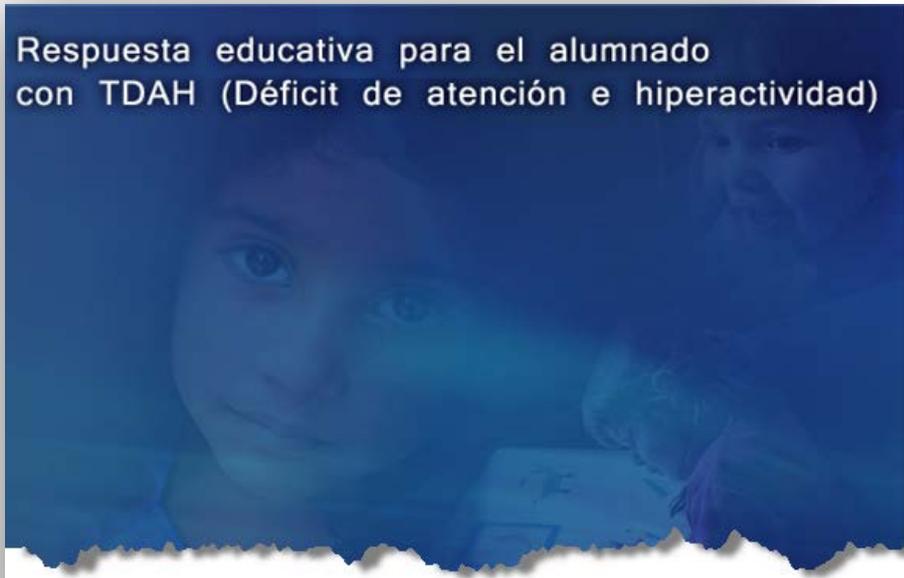


Respuesta educativa para el alumnado
con TDAH (Déficit de atención e hiperactividad)



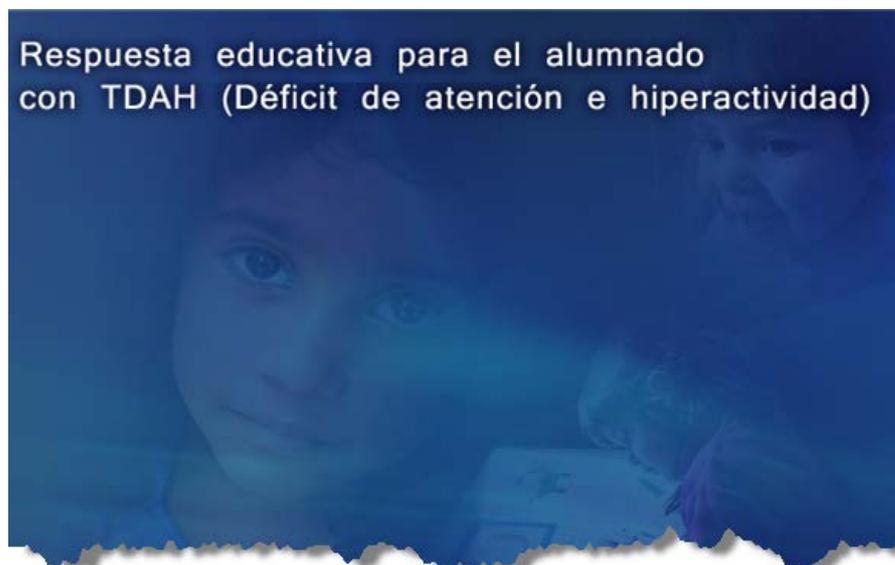
Ministerio de Educación, Cultura y Deporte

Respuesta educativa para alumnado con TDAH

Características conductuales, sociales y emocionales

Respuesta educativa para el alumnado con TDAH (Déficit de atención e hiperactividad)

Características conductuales, sociales y emocionales

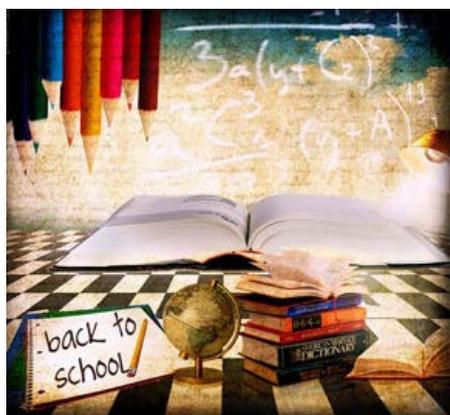


En este módulo veremos las **características por etapas educativas**, las **dificultades conductuales, sociales y emocionales**.

También aprenderemos que se debe tener en cuenta no solamente los aspectos negativos de este alumnado, sino también **su lado más positivo**. Por lo que se enumeran algunas de las características que los y las docentes deben potenciar en la enseñanza de estos alumnos/as.

Por último se propone la visualización de algunos vídeos cortos referentes a **conferencias del Dr. Russel A. Barkley**, científico experto en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.

Características por etapas educativas



Características que pueden ocasionar dificultades en las diferentes etapas educativas por las que pasa el alumnado con TDAH

Educación infantil (de 0 a 5 años)

- Les cuesta permanecer sentados y tranquilos.
- Tienen dificultad para aguardar su turno.
- No siguen las instrucciones.
- Interrumpen o se inmiscuyen en las actividades ajenas.
- Son generalmente demandantes de atención en su interacción social.
- Pueden llegar a tener una conducta agresiva.
- Debido a sus características conductuales, sufren rechazo y aislamiento por parte de sus iguales.

Enseñanza Primaria (de 6 a 12 años)

- Al no prestar atención, desoyen lo que se está explicando en clase.
- Responden sin pensar, sin haber terminado de escuchar la pregunta o de leer el enunciado.
- No planean lo que van a hacer.
- No reflexionan antes de actuar lo que hace que no piensen en las consecuencias de sus actos.
- Sus dificultades con la memoria de trabajo impiden que aprendan de sus errores o experiencias previas.

- Dejan las tareas escolares sin finalizar.
- Les falta organización, método y hábito de estudio.
- Su conducta y actitud puede variar, dependiendo del tipo de actividad y de las personas con las que interactúe.
- Funcionan mejor en situaciones novedosas, atractivas y que conlleven una gratificación inmediata.
- Su comportamiento puede llegar a alterar la actividad escolar de la clase.
- Presentan inseguridad, dependencia de los adultos y baja autoestima.

Enseñanza Secundaria Obligatoria (13 a 16)

- No planean ni organizan sus tareas o el tiempo de estudio.
- Pueden tener serias dificultades en el aprendizaje.
- Suelen carecer de autonomía, necesitando supervisión frecuente.
- Continúan teniendo problemas de atención e impulsividad.
- Su conducta es irresponsable e inmadura.
- Pueden presentar un comportamiento rebelde y desafiante, ignorando las reglas.

Formación Profesional y Bachillerato (de 16 años en adelante)

- La hiperactividad se interioriza, permaneciendo su déficit de atención y la impulsividad.
- A nivel conductual, las dificultades neurobiológicas propias del TDAH se unen a las características típicas de la adolescencia.
- Inmadurez emocional, escasa autonomía, planificación y organización de las tareas insuficientes, y pobre rendimiento académico, que no se corresponde con el esfuerzo invertido.
- Siguen siendo habituales las distracciones y los descuidos, la baja autoestima, la desmotivación, las respuestas emocionales inadecuadas y los problemas a la hora de relacionarse con los demás. Sin un tratamiento multimodal adecuado, propensión a caer, tanto en adicciones de sustancias nocivas, como en el abuso de internet, de juegos, etc. En el caso de las estudiantes son frecuentes los problemas alimentarios.
- Frecuente fracaso, aversión por la escuela y deserción escolar.

Las dificultades de aprendizaje que presente el alumnado con TDAH se verán influidas por diversos factores, como la edad, el ambiente familiar o el del nivel de exigencia del entorno escolar. Estos factores pueden potenciar o minimizar las dificultades propias del trastorno y sus consecuencias sobre los niños, niñas y adolescentes con TDAH.



En la etapa de Educación Infantil, los niños/as con altos niveles de hiperactividad e impulsividad son los que destacan y se detectan con mayor facilidad. Los problemas de atención pasan más desapercibidos por el tipo de enseñanza impartida a estas edades: dinámica participativa, con predominio del juego, con gran estimulación sensorial y menores exigencias conductuales y atencionales.

En los cursos de Educación Primaria (especialmente de 1º a 3º), las exigencias escolares se van incrementando: los alumnos y alumnas deben permanecer sentados y atentos más tiempo, con horarios más estructurados y rígidos, se les pide mayor autonomía y tendrán menor supervisión de las y los docentes. Ya no tienen tanta movilidad por el aula y los espacios de distensión se reducen al recreo y a las clases de educación física. La impulsividad y las dificultades atencionales se van incrementando por las características del entorno. Las consecuencias se traducen en un pobre rendimiento escolar y características en las y los alumnos que se interpretan como desmotivación y ausencia de interés: despistes al anotar los deberes, olvidos de útiles y materiales, dificultades con la ortografía y la caligrafía, errores de cálculo, respuestas y tareas incompletas, etc.

Con la edad, la hiperactividad tiende a interiorizarse, traduciéndose en una sensación interior de inquietud más o menos intensa que, de la misma manera, requiere de movimiento. Por el contrario, la impulsividad y la inatención persisten.

En la etapa de Educación Secundaria, es cierto que un porcentaje de las y los pacientes con TDAH a estas edades pueden llegar a controlar el trastorno (recordemos que es crónico), como resultado de la aplicación de un tratamiento multidisciplinar individualizado (terapia farmacológica -si corresponde-, psicoeducación y adaptaciones escolares) y de la óptima madurez neurológica del sistema nervioso. Sin embargo, lo más probable es que las exigencias escolares y las características propias de la adolescencia agudicen severamente los síntomas de este trastorno. Como consecuencia, es habitual el fracaso escolar e incluso el abandono de los estudios cuando los niños, niñas y adolescentes lo perciben como algo insuperable para sus capacidades.

En la Educación Secundaria se les supone ya personas adultas, con autonomía suficiente y capacidad plena de organización y responsabilidad. Conviene recordar que las personas con TDAH presentan un retraso madurativo de entre 2 y 4 años.

Este periodo educativo implica un mayor número de profesores y profesoras y de asignaturas, los temarios son densos e implican unas habilidades organizativas de las que no siempre disponen. El alto nivel de esfuerzo invertido y los pobres resultados que pueden obtener, facilitan la aparición o incremento de la frustración, desmotivación y desánimo.

Como veremos más adelante, desde el aula, podemos evitar dicho deterioro escolar y personal ajustando las exigencias educativas y el entorno a las posibilidades reales e individuales que tiene el alumnado con TDAH.

A la hora de interactuar con alumnas y alumnos con TDAH debemos recordar que:

- Son estudiantes con un retraso madurativo, es decir, un paciente con TDAH se comportará con lo haría una persona de entre 2 y 4 años menor.

- No son niños, niñas y adolescentes problemáticos. Son personas que tienen un trastorno.

Ficha

Puede descargar la ficha "Características por etapas del alumnado con TDAH" desde [aquí \(formato PDF\)](#).

Dificultades conductuales

Los problemas conductuales son, junto a los académicos, las grandes secuelas del TDAH. El ámbito escolar es un entorno difícil para las y los afectados por el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, ya que su sintomatología se traduce en dificultades para permanecer sentados, prestar atención, seguir una disciplina, organizarse o controlar su impulsividad y sus emociones. Cuando las dificultades para controlar la impulsividad, las emociones o la frustración adquieren una intensidad y frecuencia severas y una persistencia a lo largo del tiempo, es difícil determinar si ya son características propias del TDAH o si pasan a conformar trastornos comórbidos con entidad propia, es decir, asociados al TDAH, como ocurre con el trastorno negativista desafiante (TND) -también conocido como trastorno oposicionista desafiante (TOD)- o el trastorno de conducta (TC).

El TOD o TND se caracteriza por una reticencia a obedecer, con actitudes desafiantes y una habitual interpretación negativa de los estímulos que recibe y que superan con diferencia la conducta infantil normal, esto es, lo esperado para la edad y desarrollo del afectado/a.

El trastorno de conducta (TC) es un trastorno más grave, caracterizado por un patrón reiterativo de conductas desobedientes más severas y hostiles hacia las figuras de autoridad, con una impulsividad más acentuada y con un comportamiento cruel o agresivo hacia personas o animales, trasgresión de las normas sociales, ausencia de sensibilidad hacia los sentimientos del prójimo, un carácter manipulador, vandalismo o destrucción de la propiedad, etc. Estos niños, niñas y adolescentes perciben a los demás como adversarios con intenciones hostiles y prestan más atención a los estímulos agresivos de su entorno.



Las investigaciones actuales parecen concluir que desequilibrios neurobiológicos en la producción de ciertos neurotransmisores y una alteración en las funciones ejecutivas (en la autorregulación de las emociones, la inhibición de la impulsividad, la inatención, etc.) y de otros factores psicológicos (inmadurez, pobres estrategias para la resolución de problemas sociales, etc.) subyacen tanto en el TDAH como en los otros dos trastornos que nos ocupan, TND y TC, ya que todos ellos comparten también otros factores genéticos.

En el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, las dificultades ocasionadas por sus funciones ejecutivas afectan a la capacidad de los afectados y afectadas para responder de manera adaptativa al entorno.

Ya hemos visto en el capítulo anterior como la alteración de la memoria de trabajo dificulta prever las consecuencias de los actos o aprender de experiencias anteriores. También entorpece la comprensión de las instrucciones y la capacidad de mantenerlas en la mente mientras se realizan las tareas. El déficit de atención impide atender adecuadamente a la información relevante y la falta de inhibición empuja a estas personas a comportarse de manera impulsiva e irreflexiva. Estas disfunciones cognitivas dan lugar a una serie de conductas disruptivas que el resto interpretamos como oposicionistas y desafiantes.



Por tanto, partiendo del hecho de que la conducta inadecuada del alumnado con TDAH está causada por un retraso madurativo de ciertas áreas cerebrales y en consecuencia, por una disfunción de aquellas habilidades cognitivas que estas áreas desarrollan, los adultos debemos interpretar las conductas disruptivas como una incapacidad para activar estas habilidades ejecutivas en el momento necesario.

Los chicos y chicas con TDAH se comportan de un modo inmaduro, más infantil que lo esperado a su edad y desarrollo, en comparación con sus pares y su conducta impulsiva no suele ser intencionada ni con un objetivo manipulador. Son personas muy dependientes, tanto de la estimulación del entorno como de los adultos y su comportamiento también responde a su necesidad de ser el centro de atención, a pesar de que se les regaña.

Pueden ser inestables y tener frecuentes cambios de humor que, a edades infantiles se manifiestan con frecuentes rabietas. Es habitual que sean desobedientes, oposicionistas e

incluso agresivos/as. Por su impulsividad e incapacidad para prever las consecuencias no son conscientes del peligro, llevando a cabo conductas arriesgadas, aunque es realmente la falta de control lo que causa estas actitudes.

Un niño/a sin TDAH va a asegurarse de que nadie le vea pegar a otro compañero/a. Un niño/a con TDAH pegará de forma automática e impulsiva sin importarle si es visto por otros. Debemos entender que estos chicos y chicas no desean portarse mal pero, la mayoría de las veces, no pueden evitarlo. Cuando son conscientes, ya lo han hecho.

En estos casos, el papel de los adultos, tanto en la familia como en la escuela, es ayudarles a reconocer a tiempo este tipo de situaciones y enseñarles a reconducir su impulsividad de manera adecuada.

Con este alumnado debemos tener expectativas realistas y no podemos olvidar que necesitarán más tiempo y más esfuerzo que sus pares para el aprendizaje de las estrategias cognitivas y psicológicas. También debemos tener presente que, aunque les enseñemos estrategias para minimizar estas diferencias, pueden no estar en alerta para aplicarlas cuando las necesitan o no darse cuenta de qué estrategia es la más eficaz para la situación que viven en ese momento.

Dificultades sociales



Las habilidades sociales son otro de los grandes problemas de las y los estudiantes con TDAH, siendo más pobres y conflictivas. Esto no significa que ineludiblemente todos/as tengan dificultades sociales, ya que muchos cuentan con un número cuantioso de amistades, aunque sí es verdad que las dificultades en la interrelación con los otros son bastante habituales, sobre todo en niños, niñas y adolescentes con un TDAH predominantemente hiperactivo-impulsivo. Según el Dr. Russell A. Barkley, entre un 50 y un 70% de las personas con TDAH pueden tener problemas a la hora de relacionarse y, cerca de un 70% no tienen un "mejor amigo" a los 9 años. Y es que las dificultades sociales tienen una relación directa con la sintomatología propia de este trastorno. La hiperactividad, la impulsividad y la inatención, la escasa reflexividad, la alterada memoria de trabajo o la dificultad para regular las emociones, etc. dificultan:

- La asimilación y generalización de las normas, que hacen difíciles, tanto las situaciones de juego como las de convivencia. Los niños y niñas con TDAH parecen no aprender las normas y que son poco respetuosos con ellas, por lo que se les castiga y alerta continuamente. La realidad es que les cuesta interiorizarlas y necesitarán más tiempo, persistencia y más refuerzo positivo que sus pares para lograrlo.



- La interpretación de los signos sociales y el ejercicio de la empatía. Tienen dificultades para identificar las emociones ajenas y les suelen atribuir un significado malintencionado o agresivo. A esto hay que añadir la impulsividad de sus respuestas. Por ejemplo, si el profesor/a les pregunta si han hecho los deberes, pueden contestar de manera brusca y agresiva con un "¿por qué no iba a traerlos?, ¿crees que soy un vago?"; de la misma manera, un empujón accidental de un compañero/a puede tener para ellos una intención maliciosa.
- Los niños y niñas con TDAH no manejan sus emociones adecuadamente. Sus reacciones son exageradas cuando tienen que controlar tanto sus emociones negativas, acompañadas frecuentemente con sentimientos de frustración, como las positivas cargadas de excitabilidad. Las situaciones poco frecuentes y novedosas, como salir al recreo, ir de cumpleaños o de excursión, les produce este tipo de descontrol. Igualmente, cuando las cosas no salen como ellos esperan, debido a su baja tolerancia a la frustración, se enfadan desmesuradamente pudiendo llegar a manifestarlo con accesos intensos de rabia y/o agresividad.
- Son niños/as muy dependientes, con necesidad de reconocimiento social pese a que lo consiguen de manera negativa. Por ello, no dudarán en dar la nota en cualquier situación, aunque se les reprenda. Tampoco reconocerán su culpa en las discusiones, ni serán conscientes de que su conducta puede haber sido excesivamente impositiva y autoritaria. Como consecuencia de esta serie de comportamientos, sus compañeros y compañeras evitarán jugar con ellos o sentarse a su lado en clase, agravándose así las circunstancias y quedando discriminados y aislados.
- La demora de la gratificación y de los objetivos. Los niños, niñas y adolescentes con TDAH requieren objetivos y gratificaciones a corto plazo. Por esta razón, tampoco serán capaces de guardar un secreto o de hacer promesas. Su impulsividad y la aversión a la demora hacen que rechacen todo aquello que implique esperar a lo largo del tiempo, porque les supone mucho esfuerzo y requiere de entrenamiento, reflexión y planificación, habilidades de las que no disponen.



Dificultades emocionales

Las personas con TDAH pueden tener dificultades para interiorizar sus emociones y para controlar la intensidad de las mismas (autorregulación emocional). No se trata tanto de que las emociones que experimentan sean inadecuadas como de que no son capaces de guardarlas para sí, manifestándolas exteriormente con más intensidad y duración que sus iguales. El resultado es una conducta inmadura, fácilmente alterable y con baja tolerancia a la frustración y a la demora.



La marcada inmadurez y la gran dependencia emocional que caracterizan a las personas con TDAH originan unas consecuentes conductas también características:

En frecuentes ocasiones tratarán de llamar la atención de los demás y no dudarán en ponerse en evidencia, haciendo payasadas o contestando a la figura de autoridad de manera irreverente y/o desafiante.

- Ante la perspectiva de un nuevo fracaso, harán todo lo posible para no se les vea y, por ejemplo, mentirán antes que admitir que no han terminado de hacer los deberes.
- Su baja tolerancia a la frustración se traduce en irritación e ira, manifestando su malestar dando patadas al aire y haciendo aspavientos exagerados o contestando mal ante cualquier corrección del profesor/a, por ejemplo.
- La autorregulación de sus emociones y su comportamiento responden más a los estímulos que reciben (dependencia emocional del entorno) que a las reflexiones internas que pueden hacerse al analizar los acontecimientos o al fijarse objetivos. Su dificultad para automotivarse hace que dependan de las gratificaciones inmediatas que les proporcionemos ante aquellas tareas que no les resulten atractivas, novedosas o que no conlleven una pronta recompensa. Esta dificultad con la motivación interna hace que parezcan carentes de autodisciplina, apariencia agravada por su dificultad para interiorizar y seguir normas e instrucciones.
- Su baja tolerancia a la demora de la gratificación y sus dificultades para entender y manejar el tiempo provoca que sean personas *insaciables*, no se rinden y *todo lo quieren para ayer*. Por este motivo y como nota de humor, aconsejamos avisarles de acontecimientos gratificantes a escasos minutos antes de que ocurran, si no queremos que nos acribillen a preguntas del tipo cuánto queda, cuánto queda, cuánto queda...
- Su incapacidad para automotivarse, también dificulta que puedan analizar sus sentimientos y tomar las medidas necesarias que les ayuden a salir de estados de ánimo negativos, como son la frustración, la tristeza o la ansiedad.
- El déficit en la autorregulación emocional afecta igualmente a su nivel de activación. Tienen serios problemas a la hora de iniciar las tareas encomendadas y mantener la actividad hasta su término, sobre todo, en aquellas actividades aburridas, monótonas y repetitivas, evadiéndose en sus propios pensamientos o en otros estímulos exteriores más gratificantes.

Estas dificultades emocionales les ocasionan una vivencia llena de frustraciones y castigos, a lo que hay que añadir la crítica frecuente y valoración negativa que realizamos sobre su persona y no sobre su comportamiento inadecuado. Las consecuencias son un pobre autoconcepto, una autoestima muy dañada y un mal ajuste social y personal.

La imagen que percibimos de las y los estudiantes con TDAH es la chicas/os desmotivados, que no quieren esforzarse y que se muestran indiferentes. Pero nada más lejos de la verdad: por el contrario, manifiestan una necesidad y un deseo reales de agradar a los demás y de recibir una aprobación social positiva por su comportamiento y por aquello que realizan. Como hemos visto, son muy dependientes emocionalmente. Esto debe alertarnos a la hora de marcarles objetivos, ya que se dirigirán a los nuevos retos con mucha energía y ansiedad, aunque, por su sintomatología, decaerán según transcurra el tiempo, lo que les enfrentará con muchas probabilidades a un nuevo fracaso. Por eso, debemos ser realistas y fijarles unos objetivos a corto plazo y que puedan ir cumpliendo de manera progresiva pero segura, de manera que su autoconcepto y su autoestima positivas se vayan afianzando.

Consecuencia de la sintomatología es que puedan mostrar fácilmente altos indicadores de ansiedad y estrés, aunque en apariencia tengan una actitud indiferente y desmotivada que, en realidad esconde la impotencia de hacer frente a sus dificultades. En algunos casos, por la continua presión que reciben, esa ansiedad y estrés pueden convertirse en otros trastornos con entidad propia asociados al TDAH.

Poco a poco, los aspectos emocionales van cobrando un mayor protagonismo. Así, investigadores de la talla del Dr. Barkley reconocen su relevancia como parte del trastorno a la altura de la inatención y de la hiperactividad-impulsividad.



Analicemos más despacio estas características que nos ayudaran a conocerlos mejor:

■ **Baja autoestima:**

Autoconcepto y autoestima están inevitablemente relacionados. El autoconcepto es la imagen que la persona tiene de una misma. La autoestima comprende la auto-convicción de ser eficaz, valioso/a y reconocido/a por los demás. Tener una autoimagen positiva nos infunde seguridad y confianza en nuestras capacidades. Ambos conceptos, dependen de la influencia exterior, es decir, se forjan en gran medida en la opinión que los otros tienen de nosotros. Si tenemos un autoconcepto negativo de nosotros mismos, de alguna manera, nos auto-rechazamos y, dependiendo de la intensidad y vivencia de este sentimiento, nuestro comportamiento puede terminar desembocando en conductas agresivas e, incluso, destructivas.

Los niños, niñas y adolescentes con TDAH reciben con mucha frecuencia y, en algunos casos, de manera casi constante, críticas negativas, sermones, castigos y fracasos a nivel familiar, escolar y social: molestan, interrumpen, pierden, olvidan, empujan, se esfuerzan, fallan, abandonan, se frustran y no son capaces de analizar y solucionar sus problemas, experimentando una permanente sensación de falta de autocontrol. Sin embargo, parece que todo se lo echan a la espalda aparentando que no les importa...

La autoestima está en la base del desarrollo de la personalidad, de la motivación, del rendimiento escolar y de las relaciones sociales, es decir, está en la base de la adaptación al entorno. Es cierto que algunos niños/as con TDAH muestran una autoestima auto-inflada, que no es otra cosa que la forma de hacer frente a su pobre autoconcepto.

Evitar las críticas en público y practicar el refuerzo positivo inmediato y frecuente son fundamentales para fomentar una buena autoestima.

■ **Depresión:**

Los síntomas depresivos son también frecuentes en las personas con TDAH, aunque hay que discernir si se tratan de síntomas más relacionados con la desmoralización y la impotencia de no verse capacitados para hacer frente a las exigencias escolares y sociales o, si se trata ya, de un trastorno depresivo más grave, que acompaña al TDAH. La depresión como trastorno implica tristeza crónica, una preocupación excesiva, aislamiento, irritabilidad persistente, falta de energía, desmotivación e inapetencia para realizar actividades habituales, dejadez, ideas de muerte recurrentes, etc. Si creemos que pueda existir una depresión, lo recomendable es la atención sanitaria y especializada de un profesional.

■ **Ansiedad:**

La pobre respuesta que las personas con TDAH tienen ante las exigencias del entorno les hace susceptibles de padecer problemas de ansiedad y estrés. Su difícil manejo del tiempo, su inatención, la dificultad para iniciar las actividades de manera autónoma, su desorganización y el déficit de planificación, etc., les convierte en personas lentas en la ejecución de las tareas: por ejemplo, hacer los deberes, recoger su cuarto, realizar un examen, ducharse o desayunar, y la presión que reciben del exterior propician la aparición de síntomas ansiosos, pudiendo convertirse en severos trastornos de ansiedad. El trastorno de ansiedad se caracteriza por experimentar preocupaciones o temores persistentes, nerviosismo, aprensión, episodios agudos de ansiedad y terror ante situaciones que la persona percibe como amenazantes, peligrosas o que no puede controlar. En caso de sospecha de la existencia de este trastorno, las y los pacientes deben ser tratados por profesionales especializados.



Fichas

Puede descargar la ficha "Estrategias de habilidades socio emocionales" desde [aquí \(formato PDF\)](#)

Potencial positivo



Aunque el cerebro de las personas con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), presenta algunas alteraciones que dificultan su óptimo funcionamiento en determinadas áreas, el hecho de estar sobre-estimulado puede aportarles algunas ventajas. La hiperactividad es algo más que un trastorno simple, negativo y defectuoso. Las personas con TDAH tienen un potencial latente con pinceladas de creatividad, ingenio, hiperconcentración y sensibilidad, entre otros. Ser hiperactivo es positivo si tenemos la habilidad de comprender y tratar el trastorno desde una perspectiva educativa diferente, evitando el hecho de que el alumnado con TDAH sea uno de los colectivos que suman más amonestaciones, sanciones y expulsiones en los centros educativos de nuestro país. Estos niños y niñas pueden tener éxito académico, laboral y afectivo, si previamente hemos sabido comprenderles y ayudarles con un proceso pedagógico adecuado. Por ello, las administraciones públicas educativas están desarrollando estrategias pedagógicas para formar a un profesorado que asiste desorientado a una parte del alumnado con un comportamiento caótico, desordenado e impulsivo y que puede provocar serios conflictos, no sólo en la enseñanza sino en el mismo clima de la convivencia escolar.

El profesorado debe tener en cuenta no solamente los aspectos negativos de este alumnado, sino también su lado más positivo. Estas podrían ser algunas de las características que los y las docentes deben potenciar en la enseñanza de este alumnado:

- **Hiperconcentración.** El hiperfoco es una característica que experimentan en ocasiones las personas con TDAH y que se caracteriza por la capacidad de abstraerse y concentrarse en la realización de una actividad cuando es lo suficientemente atractiva o novedosa, aunque es fácil que este interés absorbente decaiga fácilmente según pase el tiempo. Esta habilidad permite que cuando se concentran en algo que les apasiona sean capaces de realizar cualquier cosa que se propongan.
- **Creatividad.** Son espíritus libres y apasionados/as. En principio, éstas son cualidades positivas si se saben *explotar* adecuadamente. Cuando quieren algo se las ingeniarán para conseguirlo. Suficientemente motivados, el ingenio y el TDAH pueden ir de la mano. Para ser creativo hay que ser capaz de afrontar la realidad de modo *desordenado*. De esta forma, lo que en la escuela supone motivo de preocupación para padres y profesores, puede ser ventajoso en la resolución de problemas en la vida adulta.
- **Exceso de motricidad.** En muchos casos, manifiestan ciertos talentos para el deporte, cuidando que no sean de *riesgo extremo*. En este ámbito pueden destacar igualmente si se encuentran lo suficientemente motivados/as. Las personas con TDAH subtipo hiperactivo-impulsivo tienen un exceso de energía, muy útil si aprenden a canalizarlo.
- **Otras características** que podemos encontrar en las personas con TDAH es que siempre están dispuestas a arriesgarse y a probar cosas nuevas. Se llevan bien con niños y niñas menores y tienen habilidad para cuidarles. Son espontáneas, su ingenuidad e impulsividad les hace ser más divertidas. Son personas muy cariñosas, sinceras y siempre están dispuestas a hablar, por lo que la conversación no decaerá a su lado. Se interesan por las cosas novedosas. Cuando hacen algo que les gusta realmente se entregan con absoluta pasión y entrega y, mientras que les dura la motivación, son capaces de contagiar su intensa energía a los otros...



El profesorado debe ser consciente de que estos alumnos y alumnas, lejos de suponer un obstáculo, pueden contribuir con su idiosincrasia peculiar en las aulas: sentido del humor, creatividad, sensibilidad, despreocupación infantil, ingenuidad, forma "pura" y romántica de aprender y responder al profesorado, incluso con sus extravagancias, etc.

También debemos tener en cuenta que estos niños, niñas y adolescentes no suelen tener una buena imagen en todos los años de escolarización, por lo que saben valorar cierto acercamiento comprensivo por parte del profesorado, lo que contribuirá a que aumente su autoestima y motivación.

Tener TDAH puede suponer una desventaja o una ventaja para afrontar la vida diaria: depende de la habilidad de los adultos para potenciar sus cualidades y para enseñarles las herramientas que les ayuden a mitigar sus dificultades.

Ficha

Puede descargar la ficha "Tengo TDAH y tengo cosas buenas" desde [aquí \(formato PDF\)](#)



Conferencias Dr. Russell A. Barkley



El Dr. Russell A. Barkley es un científico reconocido mundialmente, experto en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, profesor de Psiquiatría y Neurología y actualmente Catedrático de Psiquiatría Clínica de la Universidad de Medicina de Carolina del Sur.

A continuación proponemos la visualización de algunos vídeos cortos e interesante referente a conferencias del Doctor, recomendamos activar los subtítulos:

- Pulsamos en el icono 

- Luego seleccionamos  Inglés (transcrito)

- El icono cambiará de color  y debemos pulsar de nuevo sobre él.

- A continuación pulsamos la opción  Traducir subtítulos **BETA** seleccionando el idioma ESPAÑOL en el mismo icono.

Vídeo : "El TDAH y la función ejecutiva"

El TDAH y la función ejecutiva

Vídeo : "TDAH: Regulación emocional"

Regulación emocional

Vídeo : "Déficit de atención, trastorno oposicionista desafiante, impulsividad emocional, relaciones sociales"

Déficit de atención, trastorno oposicionista desafiante, impulsividad emocional, relaciones sociales

Vídeo : "TDAH: Trastorno por Déficit de motivación"

Trastorno por Déficit de motivación

Vídeo : "TDAH: Trastorno de déficit de intención. Organización del futuro"

Trastorno de déficit de intención. Organización del futuro

Vídeo : "El TDAH no es un don"

El TDAH no es un don

Bibliografía

- **ADEDE.INFO**. Documento electrónico extraído el 15 de marzo de 2012, disponible en: http://www.tandilnet.com/adhd/articulos/cosas_buenas.html
- **ASOCIACION TDAH VALLÉS**. Documento electrónico extraído el 26 de marzo de 2012, disponible en: <http://www.sabadell.cat/ConsellSalut/d/TDAHValles.pdf>
- **CONSEJERIA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA Y ASOCIACIÓN MANCHEGA DE HIPERACTIVIDAD Y DÉFICIT DE ATENCIÓN DE CIUDAD REAL (AMHIDA)**. *Signos de alerta y orientaciones educativas para la actuación en el centro y el aula en alumnos con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH)*. Documento electrónico, extraído el día 23 de marzo de 2012, disponible en: http://www.educa2.madrid.org/cms_tools/files/8a883926-34a2-4c61-b5bb-ca73709fa142/Orientaciones_educativasTDAH.pdf
- **GUERRERO GALÁN RUEDES**, Documento electrónico extraído el 22/03/2012, disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/3933/guerrergalanruedes2.pdf
- **LAGARES, M.** *El TDAH y la escuela inclusiva*. Documento electrónico extraído el 23 de marzo de 2012, disponible en: http://www.cprceuta.es/Asesorias/ApoyoEducativo/ponencias%20inclusividad/Semana1/Tda_ALUMNOS%20CON%20TDAH%20EN%20UNA%20ESCUELA%20INCLUSIVA.pdf
- **ROJAS MARCOS, L.** *La autoestima*, Espasa Calpe, 2007
- **MARTINEZ SEGURA, M.J.** *Métodos de Investigación y Diagnostico en Educación*. Documento electrónico, extraído el 26 de marzo de 2012, disponible en: <http://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/10809/1/Caracter%20C3%ADsticas%20del%20TDAH.pdf>
- **MENENDEZ, I.** *Niños hiperactivos: como reconocerlos*. TDAH y sus trastornos asociados. Documento electrónico extraído el 23 de marzo de 2012, disponible en: http://www.isabelmenendez.com/escuela/ninos_hiperactivos.pdf
- **NICOLAU, P.** *Comportamiento y TDAH*. Documento electrónico extraído el 23 de marzo de 2012, disponible en: http://www.fundacionadana.org/sites/default/files/Comportamiento_cast.pdf
- **GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD**. *Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes*. Disponible [aquí](#).
- **RIGAU-RATERA, E., GARCÍA-NONELLE C. Y ARTIGAS-PALLARÉS (2006)** *Tratamiento del trastorno de oposición desafiante*. Revista de neurología, 42, 83-88

Autoevaluación



Autoevaluación

1.- ¿Qué dificultades tiene un niño o niña con TDAH?

- A) Un niño con TDAH tiene dificultades para concentrarse, se distrae con facilidad, es impulsivo, no resuelve de forma eficaz ni organiza sus problemas pero es hábil en situaciones sociales, etc.
- B) Un niño con TDAH tiene dificultades para la expresión plástica, se distrae con facilidad, es introvertido, no resuelve de forma eficaz ni organiza sus problemas, es poco hábil en situaciones sociales, etc.
- C) Un niño con TDAH tiene dificultades para concentrarse, se distrae con facilidad, es impulsivo, no resuelve de forma eficaz ni organiza sus problemas, es poco hábil en situaciones sociales, etc.
- D) Un niño con TDAH tiene dificultades para concentrarse, prácticamente nunca se distrae gracias al hiperfoco que le permite concentrarse más que a los demás, es impulsivo, no resuelve de forma eficaz ni organiza sus problemas, es poco hábil en situaciones sociales, etc.

2.- ¿Es la desorganización una de las características de muchos niños, niñas y adolescentes con TDAH?

- A) Sí, su entorno suele estar desordenado. A nivel cognitivo, tienen problemas para jerarquizar y priorizar los conceptos.
- B) Sí, los cuadernos de algunos niños/as con TDAH suelen estar sucios, llenos de tachones, no respetan los márgenes y tienen mala letra. Suelen perder sus útiles de trabajo y olvidan sus cuadernos y libros.
- C) Sí, todo lo dejan para el último momento. Tienen dificultades para planificarse a la hora de hacer los deberes o al realizar los exámenes.
- D) Todas las anteriores

3.- ¿Cuál de las siguientes características presentan los niños y niñas con TDAH en la educación infantil? (de 0 a 5 años)

- A) No siguen las consignas, molestan e interrumpen a sus compañeros y compañeras, les cuesta permanecer sentados, son generalmente demandantes en su interacción social, les cuesta esperar su turno y compartir, son agresivos, lo que ocasiona rechazo por parte de sus iguales y quedan aislados.
- B) Siguen las consignas, no molestan ni interrumpen a sus compañeros y compañeras, les cuesta permanecer sentados, son generalmente demandantes en su interacción social, no les cuesta esperar su turno y compartir, son agresivos, lo que ocasiona rechazo por parte de sus iguales y quedan aislados.
- C) No siguen las consignas, molestan e interrumpen a sus compañeros y compañeras, les cuesta permanecer sentados, no son generalmente demandantes en su interacción social, no les cuesta esperar su turno y compartir, son agresivos, lo que ocasiona rechazo por parte de sus iguales y quedan aislados.
- D) Siguen las consignas, molestan e interrumpen a sus compañeros y compañeras, les cuesta permanecer sentados, no son generalmente demandantes en su interacción social, no les cuesta esperar su turno y compartir, lo que ocasiona una gran demanda por parte de sus iguales y son socialmente muy perseguidos.

4.- ¿Qué disfunciones ejecutivas están implicadas en el desarrollo de las conductas disruptivas?

- A) La memoria privilegiada, la autorregulación, la flexibilidad cognitiva o capacidad de cambio y la habilidad para resolver problemas gracias a la planificación y organización.
- B) La alteración de la memoria de trabajo, la inhibición, la flexibilidad cognitiva y la capacidad para resolver problemas gracias a la planificación y organización, que dificulta la interiorización de normas y el recuerdo de la experiencia previa para responder adecuadamente al entorno.
- C) La memoria de trabajo, la autorregulación, la inflexibilidad cognitiva o incapacidad de cambio y la habilidad para resolver problemas gracias a la planificación y organización.
- D) La memoria de trabajo, la autorregulación, la flexibilidad cognitiva o capacidad de cambio y la ausencia de capacidad para resolver problemas gracias a la planificación y organización.

5.- ¿Tienen algunos niños/as con TDAH dificultades en las relaciones sociales?

- A) Sí, por sus dificultades cognitivas realizan una lectura incorrecta de las señales sociales, tienen dificultad para internalizar las reglas e inhiben mal sus emociones y tienen baja tolerancia a la frustración.

- B) No, los niños, niñas y adolescentes con TDAH son muy queridos y aceptados por el resto.
- C) Los niños sí tienen dificultades en las relaciones sociales, pero las niñas no.
- D) Todas son incorrectas

Obra colocada bajo licencia [Creative Commons Attribution Share Alike 3.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/)