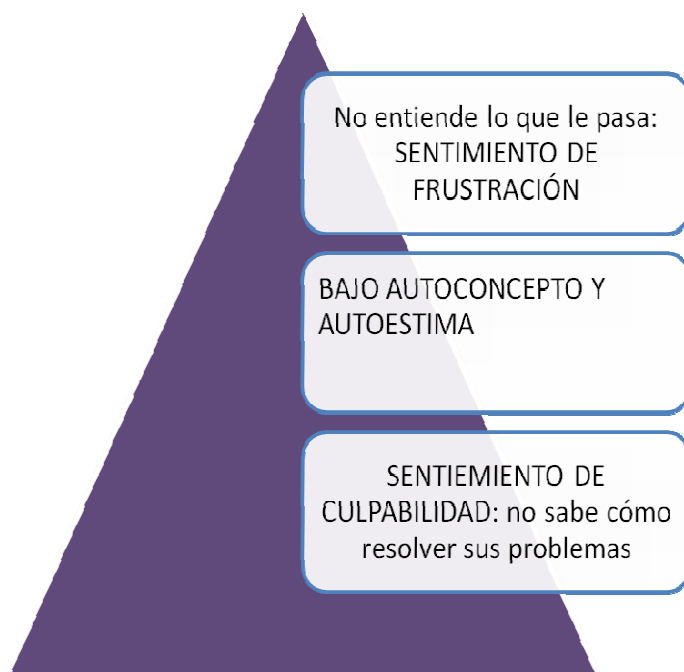


1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH).

1.1. Introducción

A los primeros indicios de dificultades de aprendizaje en general, y del TDAH en particular no es infrecuente escuchar **opiniones gratuitas**, poco o nada fundamentadas, **de carácter subjetivo o prejuicioso en torno al alumnado que lo presenta**. Si éstas proceden de los profesionales, en los que los padres confían, pueden tener además un **efecto devastador**, **por ello es tan necesario crear materiales como el presente para dar a conocer de forma objetiva e imparcial las características de estos alumnos y la mejor forma de intervenir en los centros de Secundaria con ellos**.

Los sentimientos que pueden generar las dificultades para aprender son:



Con la finalidad de paliar esta sintomatología se ha creado en Murcia un Equipo de Orientación Educativa Específico de Dificultades del Aprendizaje para mejorar la atención educativa y psicopedagógica a este alumnado y para crear las bases de un modelo de escuela inclusiva en esta región basada en la convicción de que estos alumnos que atendemos pueden aprender si partimos de este modelo, consiguiendo que se produzcan actuaciones metodológicas y didácticas que faciliten oportunidades de aprendizaje adaptadas a las características y a sus peculiares formas de aprender.

Hay que ser permeables a las visiones y opiniones de los propios afectados, así como de sus familias, las asociaciones que les representan y demás profesionales que les atienden desde otros ámbitos, para poder diseñar las nuevas estrategias y cambios

que permitan su inclusión con éxito en nuestro sistema educativo, sin olvidar tampoco el diagnóstico precoz y la intervención temprana.

Algunas de estas estrategias son las que iremos esbozando en esta publicación que nace dentro del Seminario de actuaciones educativas con alumnos TDAH formada por Orientadores de Secundaria.

1.2. ¿Qué entendemos por TDAH?

El TDAH es un patrón de comportamiento inadaptado de base neurológica sin causa específica conocida iniciado en la infancia y cuyos síntomas son de carácter cognitivo conductual, caracterizado por falta de Atención, más o menos Hiperactividad e Impulsividad.

Actualmente se clasifica en tres subtipos, en función de si hay más componentes de inatención, hiperactividad e impulsividad o una combinación de los dos primeros.

1.3. Controversias en torno al TDAH

Hay mucho interés en torno al TDAH que se materializa en miles de artículos al respecto, con ellos se explican cuestiones tan diferentes como son el fracaso escolar, los trastornos de conducta del adolescente o las malas relaciones interpersonales en el núcleo familiar. Esto crea una falsa sensación de “conocimiento” y hace que todo el mundo, tenga o no especialización, se sienta investido de autoridad para hablar y opinar sobre ello.

Esto hace que surjan detractores y mitos, como que se está sobrediagnosticando, o que es una moda propiciada por los intereses de las grandes industrias farmacéuticas. Otros opinan que su aumento es debido a una justificación de la falta de autoridad y exceso de permisividad de muchos padres en la actualidad.

Hemos de aclarar que en la Región de Murcia el diagnóstico de TDAH sigue los pasos y el flujograma de un protocolo de colaboración firmado entre las Consejerías de Sanidad y de Educación. Para que un niño sea diagnosticado de TDAH, en primer lugar el trastorno ha de darse en dos ámbitos: el educativo y el socio-familiar y ha de estar constatado en los centros educativos por los servicios de orientación. Es necesario tener los resultados de varias pruebas y cuestionarios de observación realizados de forma directa e indirecta, en los que colabora también el profesorado. Por otra parte, en los centros sanitarios, el pediatra/médico de atención primaria y posteriormente los servicios de salud mental darían su confirmación clínica. Es decir, en cada caso se va a

contar con un diagnóstico multiprofesional, realizado con la colaboración de entre tres y cinco profesionales diferentes. Hay que precisar que en la región de Murcia aún no se ha alcanzado ni siquiera el diagnóstico de un 0,90% de la población, cifras muy alejadas de las que se barajan sobre la incidencia real de este trastorno en la población.

Otra de las controversias está provocada por el uso de la medicación en caso de que sea prescrita por psiquiatría, ya que muchas familias tienen dudas sobre si es o no imprescindible su uso, lo que provoca sentimientos de desamparo y culpa. Una de las tareas principales pasa por facilitar información y asesoramiento sobre estos aspectos médicos y psicofarmacológicos a las familias.

1.4. Comorbilidades

El TDAH puede ir asociado a otras DA (Dificultades de aprendizaje, de aquí en adelante) como el trastorno de la lectura, de la escritura, del cálculo, etc., y se presenta de forma combinada con muchas de ellas. A veces se intenta hacer una preeminencia de unas sobre otras, cuando es difícil de calibrar estos aspectos, sí que es bueno aceptar que el diagnóstico no acaba solo en el TDAH en muchas ocasiones y que es bueno explorar por si hay otras DA.

1.5. Incidencia

Impacto en el funcionamiento académico, no explicado por nivel de CI:

- 56% requieren tutorías académicas
- 30% repiten cursos escolares
- 30-40% asisten a las aulas de apoyo
- 10-35% no termina con éxito la Enseñanza Secundaria
- Niveles académicos superiores, menor al de sus iguales y hermanos
- Más del 50% de estudiantes TDAH tienen DEA del Aprendizaje

(Barkley, 2006; Loe & Feldman, 2007; Spencer & Biederman, 2007)

Datos aportado por Ana Miranda – Congreso DEA Cartagena - 2012

1.6. El TDAH dentro de un modelo de escuela inclusiva

- ¿Qué entendemos por Escuela Inclusiva?:

La escuela inclusiva, según Rafael Bisquerra, es aquella en la que “todos los alumnos se benefician de una enseñanza adaptada a sus necesidades y no sólo los que presentan necesidades educativas especiales o dificultades del aprendizaje. Por otro lado, la postura de la UNESCO defiende: “La educación integradora se ocupa de

aportar respuestas pertinentes a toda la gama de necesidades educativas en contextos pedagógicos escolares y extraescolares. También nos apoyamos en el modelo de Dyson que entiende la inclusión en su acepción de “educación para todos”, tal y como quedó reflejada por la UNESCO en la declaración de Salamanca, de 1994.

La educación inclusiva no es, pues, otra forma de llamar a las necesidades educativas, sino una nueva forma de enfocar el problema, que lleva a cambios no sólo conceptuales, sino también estructurales, en la comprensión de lo que es la escuela.

Nuestros alumnos tienen derecho no sólo a recibir una educación, también a que esta educación esté adaptada para ellos, permitiéndoles concluirla con éxito y con la titulación acorde a su edad y capacidad. No sólo hablamos de una inclusión social sino que ésta pasa por una inclusión académica e institucional.

- ¿Qué tipo de medidas proponemos?:

Inspirados en las líneas apuntadas por Miguel A. Santos Guerra, somos conscientes de que proponemos **medidas complejas**, porque estos cambios no se pueden hacer mediante un simple parcheo, sino desde una visión global y multisensorial que implique todas las materias y a todo el profesorado, de forma colegiada.

Optamos por hacer **cambios comprometidos**, a los que hay que atreverse, como es el uso de las nuevas TICs.

Creemos que ha pasado ya el momento de quedarse en la queja y ha llegado el de la creatividad. Tenemos que transformar la realidad excluyente de los alumnos con TDAH y crear **alternativas creativas** (ejemplo: incorporación en los aprendizajes de videolibros u otros materiales tradicionalmente usados con otras n.e.e). Es preciso tener la valentía de probarlas para comprobar su efectividad, siendo **tolerantes con el error**, y estar abiertos a su análisis y a su validación, y también **siendo flexibles** para integrar paulatinamente en el currículum estas nuevas estrategias que se adaptan a los alumnos con D.A., y no viceversa, como ocurría tradicionalmente.

- Esta inclusión supone una mejora para todos, una puesta al día:

La inclusión supone mirar con otros ojos hacia los que han estado excluidos, a los que se ven desfavorecidos por las rigideces de un sistema educativo creado para uniformizar y no para personalizar. Por eso, hay que crear nuevos caminos; caminos que están apenas sin explorar y que nos crean incertidumbre, pero también esperanzas de cambio, aunque no sepamos con certeza a dónde nos puedan llevar.

Hay que abrir caminos a la esperanza, como decía Paolo Freire **abrirles a otros mundos**: al de la palabra y al de la imagen, a los de los sentidos y a los de los símbolos desde otras alternativas, unas ya clásicas (táctiles, visuales, auditivas...), aunque no por ello sea frecuente su utilización en el contexto educativo, y otras de adquisición más reciente, como las digitales, **para que así ellos puedan construir y aportar al mundo y a sus compañeros sus formas de pensar y conocer**: una formas basadas en la imagen (más ideativas), más sensoriales y más creativas.

Estamos ante un nuevo mundo en cambio, que necesita soltarse de la única tutela (que no prescindir) de la lectoescritura, **y explorar así las otras formas de transmisión del conocimiento**, que no sustituyen a las anteriores, pero que sí las enriquecen y la mejoran. Esto requiere que toda la escuela se ponga al día. Al incluir estas nuevas técnicas adecuadas para este alumnado ayudamos a la escuela a transformarse, a renovarse, a actualizarse y a participar de los nuevos lenguajes. Son estos alumnos los que nos pueden enseñar a conocer mejor esas nuevas formas de comunicación, y es nuestra obligación como profesionales de la educación acompañarles, animarles y facilitarles la tarea.

Para ello proponemos dos grandes sendas o caminos, en los que se inspira la Resolución de 17 de Diciembre de 2012 de la Dirección General de Planificación y Ordenación Educativa por la que dictan orientaciones para la atención educativa del alumnado que presenta dificultades de aprendizaje:

1.- Modificaciones metodológicas asociadas al cómo enseñarles:

Nuestra intención es **alejarnos de un modelo de minusvalía o discapacidad para acercarnos a otro de diferencia y de dificultad**. Hablamos de personas que acceden de forma diferente a los aprendizajes. Los estudios neurológicos hablan de una tendencia más imaginativa, frente a la conceptual. Hay, por ello, que **cambiar las rutas de acceso al conocimiento** y crear vías que se apoyen e interactúen de forma mutua. Por eso se apuesta por **un modelo de enseñanza multisensorial**, que ofrezca todas las vías sensoriales de entrada a la información, en la mayoría de los casos aparejada a una adecuada utilización de las TICs.

2.- La adecuación de las estrategias y formas de evaluación:

Si no cambiamos estas formas de evaluar estamos de facto ante una nueva forma de exclusión representada por **los suspensos**. Paradójicamente, en el caso de la mayoría de las D.A se suspende a alguien porque no hace lo que en realidad no puede hacer. Pues como decía Einstein: ***“todos somos genios, pero si juzgas a un pez por su capacidad para subirse a un árbol pasará toda su vida pensando que es estúpido”***.

Una **falsa igualdad** ha llevado a la uniformización de los métodos de evaluación, convirtiéndose en la base de la injusticia y de la desigualdad.

Con estas dos medidas se producen cambios radicales en los rendimientos, en la autoestima y en la inclusión de este alumnado a lo largo de todo el sistema educativo. Además, **estos cambios metodológicos son beneficiosos y útiles para sus compañeros**, y suponen la actualización de la mencionada Declaración de Salamanca, adaptada ahora para los ACNEAE, donde dice *que se deben acomodar a los alumnos las estrategias pedagógicas que mejor respondan a sus necesidades, en sus respectivos centros educativos*. Se evita así el modelo de escuelas segregadas que a veces se tiene la tentación de instaurar para los alumnos con dislexia, TDAH u otras D.A. Este tipo de escuela supone la desvinculación del entorno social más cercano, con el consecuente trastorno en la organización familiar –cambios de residencia, largos desplazamientos, etc.

Quien tiene que acoger a estos alumnos es el centro educativo de su barrio o su localidad. El tutor ha de ser el responsable directo de estos alumnos, por lo que debe recibir la formación y los recursos específicos que consigan mejorar sus buenas prácticas educativas y aumenten la calidad. Los resultados de estos alumnos no son achacables al fracaso escolar, como tradicionalmente se decía, sino a **la falta de adaptabilidad del sistema, que crea barreras institucionales**, demostrando su incapacidad, hasta ahora, para entender la naturaleza de estas dificultades y, consecuentemente, para facilitar las prácticas educativas que los incluyan.

No queremos, con todo esto, decir que estas medidas **sean las únicas válidas**, ni que no se tengan que tomar otras curriculares o del campo de la reeducación que incluyan la intervención en el aula de otros profesionales como el maestro de Audición y Lenguaje o de Pedagogía Terapéutica, o de programas de refuerzo ordinario, pero sí queremos hacer hincapié en las nuevas medidas que se proponen, por ser las que hasta ahora no se han acometido y de las que pensamos que **quizás tengan más calado** de cara al modelo inclusivo que aquí estamos esbozando.