

TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN Y COMPORTAMIENTO- TDAH

ADAPTACIONES CURRICULARES Y BENEFICIOS DEL
EJERCICIO FÍSICO CON JÓVENES CON TDAH



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

ANTONIO JESÚS PÉREZ RODRÍGUEZ

TRABAJO FIN DE MÁSTER

MÁSTER EN PROFESORADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

ESPECIALIDAD: ORIENTACIÓN EDUCATIVA

TUTORA: MARIE-NOËLLE LAZARO

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
2.1 OBJETIVOS	3
2.2 METODOLOGÍA	3
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL TDAH	4
3.1 DEFINICIÓN	4
3.2 SÍNTOMAS Y CARACTERÍSTICAS	5
3.3 ETIOLOGÍA	7
3.4 TRATAMIENTO	8
4. DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DEL TDAH	10
5. PAUTAS DE ACTUACIÓN E INTERVENCIÓN	12
5.1 ENTORNO FAMILIAR	12
5.2 ENTORNO ESCOLAR	13
5.2.1 CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO	
5.2.2 ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DOCENTE	
6. ADAPTACIONES CURRICULARES	18
6.1. RECOMENDACIONES METODOLOGICAS	18
7. LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL TDAH	24
7.1 BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO	24
8. CONCLUSIONES / REFLEXIÓN	28
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

1. INTRODUCCIÓN

El Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad (TDAH) es una de las enfermedades que mayor crecimiento ha tenido dentro de la población joven que nos rodea. En este trabajo profundizo en dicha enfermedad para conocer qué es, a qué se debe, cómo diagnosticarla, su tratamiento y cómo trabajar en equipo para tratarla de la mejor manera posible.

Es muy importante que conozcamos los síntomas de este trastorno para poder diagnosticar a tiempo a aquellos jóvenes que se vean afectados. De este modo, se empezará a trabajar con ellos cuanto antes para poder tener controlado su desarrollo en mayor medida de lo posible.

El TDAH, afecta no solo a la vida familiar del niño, sino en cierta medida, a todo el entorno social que le rodea. Es importante que todos los que están a su alrededor tomen consciencia de lo que supone esta enfermedad y de las dificultades que presenta para poder tratarlo de la mejor manera posible.

Tras haber definido detalladamente las características del TDAH, propongo una propuesta de adaptación curricular, basada en adaptaciones no significativas. Dichas adaptaciones son principalmente metodológicas y para uso del docente.

Para finalizar, trato los beneficios que puede generar la práctica de ejercicio físico y una vida activa, en niños con TDAH. Podemos comprobar que son muchas las cosas positivas que aporta la actividad física a estos niños, y por qué no, proponerla como un “instrumento terapéutico” más, de los ya utilizados por los expertos.

2. CONTEXTUALIZACIÓN

Para llevar a cabo esta investigación, he seguido unos objetivos y una metodología propuesta previamente:

OBJETIVOS

- Contemplar las principales características del Trastorno por Déficit de Atención/ Hiperactividad
- Identificar cuáles son los síntomas más frecuentes de las personas que sufren este trastorno.
- Conocer medio e instrumentos de evaluación del mismo.
- Ver diferentes formas de tratamiento desde diversos ámbitos: terapéutico, farmacológico, etc.
- Recoger pautas concretas de actuación para todos aquellos que formen el entorno en el que el niño con TDAH se desenvuelve.

METODOLOGÍA

La estructura metodológica la he resumido en tres pasos:

- Revisión en la literatura científica acerca las características del TDAH. Aquí englobo diferentes apartados como definición, intervención, tratamiento, diagnóstico, etiología, síntomas, etc.
- Como profesor de Educación Física, me despertó el interés en conocer cómo realizar algunas adaptaciones curriculares, por lo que he recogido algunas de ellas para realizar una propuesta.
- Según mi gran vocación por la actividad física y vida saludable, investigo sobre los beneficios que el ejercicio físico y vida activa puede generar en personas con este trastorno.

3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL TDAH

3.1 DEFINICIÓN

Una de las definiciones de TDAH y que más repercusión ha creado en los expertos profesionales es la que planteo Barkley: <<Es un trastorno del desarrollo caracterizado por niveles de inatención, sobreactividad e impulsividad inapropiados desde el punto de vista evolutivo. Estos síntomas a menudo se inician en la primera infancia, son de naturaleza relativamente crónica y no pueden atribuirse a alteraciones neurológicas, sensoriales, del lenguaje o motoras graves, a retraso mental o a trastornos emocionales severos. Estas dificultades se asocian normalmente a déficit en las “conductas gobernadas por reglas y a un determinado patrón de rendimiento>> (Barkley 1990, p47).

Según la APA (2001), el TDAH es un trastorno de origen neurobiológico que se inicia en la infancia y afecta a un 3-7% de los niños en edad escolar. Hay otros estudios, que consideran, como origen del trastorno, una disfunción de la corteza prefrontal y de sus conexiones frontoestriadas

Las características principales del TDAH son tres: dificultades en la atención, la impulsividad y la sobreactividad motora. Es una de las alteraciones que cada vez frecuentan más en niños y adolescentes según Barkley (1990).

A partir de los 3 o 4 años de vida, es cuando empiezan a aparecer los síntomas de este trastorno. En este momento, el entorno familiar y escolar del niño es cuando empieza a alarmarse, en cambio, no van a ser atendidos por profesionales de la salud hasta que tengan 7 u 8 años de edad. Esta espera se produce ya que según nos indica Servera, M (2002), con esa edad es cuando las pruebas comienzan a tener un índice de fiabilidad alto.

La inatención suele ser el primer síntoma en los niños con TDAH. La atención tiene tres funciones diferentes: la atención dividida, la atención selectiva y la atención sostenida. La primera de ellas hace referencia a las tareas de concentración y capacidad, la segunda a tareas de focalización y discriminación, y por último, la tercera, que hace referencia a tareas de vigilancia y rendimiento continuo.

Douglas (1983) indica que de todas las atenciones, la que más presentan los niños con TDAH es la inatención sostenida. Cuando tienen que estar un tiempo manteniendo la atención en alguna tarea, se suelen cansar muy pronto y dejan de hacerlo, aunque esto no significa que no sepan mantener la atención.

Otro de las características principales del TDAH es la impulsividad. Esto hace referencia a que existe una dificultad a la hora de solucionar problemas implicados en tareas perceptivas. A nivel social, influye a la hora de adaptarse a normas de grupo, lo que le conlleva a tener conductas impulsivas basadas en la precipitación. (Severa, M. 2002)

La sobreactividad motora es otra de las características fundamentales del TDAH. La mayoría de los niños con este trastorno presentan una actividad motora más elevada que el resto. Existen muchos casos en los que las familias se alertan por detectar cierta sobreactividad motora en sus hijos, pero no hay que alarmarse en exceso, pues puede ser que simplemente se trate de un niño muy activo. La sobreactividad motora suele disminuir con el paso del tiempo.

3.2 SÍNTOMAS Y CARACTERÍSTICAS

El DSM IV-TR (American Psychiatric Association, 2001), plantean una clasificación para el diagnóstico del TDAH donde define dos grupos de síntomas. El primero de ellos correspondientes a la desatención y el segundo hace referencia a la hiperactividad-impulsividad.

DESATENCIÓN

- Dificultades para mantener la atención durante un periodo de tiempo en tareas académicas, familiares o sociales.
- Dificultades al priorizar tareas, terminarlas y evitan situaciones que les suponen un esfuerzo mental sostenido.
- Parecen no escuchar. No siguen órdenes, instrucciones, dificultad para organizar tareas y tendencia a olvidos y pérdidas. Distracciones ante estímulos irrelevantes.
- Socialmente la inatención se manifiesta en cambios de conversación, dificultades para seguir las normas o detalles en juegos o actividades.
- Aparece fundamentalmente en la etapa escolar y continúa significativamente en la adolescencia y edad adulta.

IMPULSIVIDAD

- Impaciencia, dificultad para aplazar respuestas, esperar turno. Por ejemplo, le cuesta esperar el turno para hablar, mantenerse en silencio, etc.
- En la adolescencia tienen más conflictos con los adultos y conductas de riesgo, como por ejemplo, accidentes de tráfico, abusos de tóxicos, etc.
- La impulsividad al igual que la inatención, suele permanecer en la edad adulta.

SOBREACTIVIDAD MOTORA

- Exceso de movimiento, actividad motriz y/o cognitiva, en situaciones en la que resulta inadecuado hacerlo. No puede estarse quieto.
- El momento evolutivo es clave en la manifestación de la hiperactividad, por tanto, disminuye con la edad.

3.3 ETIOLOGÍA

Existen diversos factores por los que se origina el TDAH. Aunque existen algunas controversias, los factores que originan este trastorno están relacionados con la genética, el entorno/ambiente y neurológicos. El sexo también tiene cierta influencia.

- FACTORES GENÉTICOS

El TDAH es un trastorno en el que los genes son el principal factor de origen y transmisión del mismo. Hasta la fecha no se han determinado marcadores genéticos aunque si se han identificado algunos que podrían ser los causantes del desarrollo de este trastorno. De hecho, si se detecta TDAH en un niño que tenga algún hermano gemelo, existe un 90% de posibilidad de que se desarrolle en el otro el.

- FACTORES ENTORNO/AMBIENTE

En el entorno en el que el niño se desenvuelva no es un factor determinante del desarrollo del TDAH, pero si es un factor influyente. Algunos ambientes que podrían perjudicar al niño podrían ser:

- Consumo de drogas durante el embarazo.
- Complicaciones en el parto.
- Nacimientos prematuros.
- Contaminación ambiental.
- Alimentación.

- FACTORES NEUROLÓGICOS

Desde hace tiempo se está intentando encontrar la parte del cerebro en la que afecta el TDAH. Hasta hoy se piensa que a nivel neurológico, el

TDAH podría originarse a raíz de una serie de cambios en sustancias químicas cerebrales.

- DIFERENCIAS DE GÉNERO

Algunos estudios indican que 4 de cada 5 jóvenes con TDAH, son niños. Por lo tanto, existe una diferencia evidente en cuanto al género. Algunos investigadores creen que esto se deba a que el desarrollo de los varones suele ser más lento que el de las chicas.

3.4 TRATAMIENTO

Según Barkley (2006), el tratamiento del TDAH puede llevarse a cabo desde tres ámbitos, aunque posiblemente lo más efectivo sea la combinación del tratamiento farmacológico y tratamiento psicológico.

- ÁMBITO PSICOLÓGICO

Un psicólogo experto debe analizar la conducta de manera exhaustiva para conocer cuál es el motivo principal por el que se fomenta dicha conducta. Una vez analizadas, debe utilizar refuerzos positivos y negativos para potenciar las conductas apropiadas e disminuir las que no lo sean. Existen diversas estrategias de las que puede disponer el psicólogo. No nos podemos olvidar, que un factor muy importante para tener en cuenta es el ambiente en el que se desenvuelva el niño. Por ello, es un papel importantísimo formar a los padres sobre cómo deben tratar a su hijo, ya que el entorno familiar es el que más repercusión acarrea en el desarrollo del niño, puesto que en el que más tiempo permanece.

- ÁMBITO FARMACOLÓGICO

Los fármacos es el medio que más se utiliza para disminuir los síntomas de las personas con TDAH. El motivo por el cuál sea el más utilizado es porque es el que actúa de manera más rápida y efectiva. Al poco tiempo del suministro de fármacos, podemos ver cómo disminuye la sobreactividad motora y mejora la atención.

El fármaco que más se utiliza para las personas son TDAH es el metilfenidato. Se utiliza desde hace ya varias décadas y está más que demostrado que reduce la hiperactividad y aumenta la atención.

- COMBINACIÓN DE AMBOS TRATAMIENTOS

Se piensa que el tratamiento más efectivo es aquel que combina el tratamiento conductual con el farmacológico. Si se combinan ambos, podremos aprovechar los efectos positivos de los dos y los beneficios para el niño serán mayores.

4 DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DEL TDAH

Si procedemos al diagnóstico del TDAH, será porque hemos observado síntomas graves de conducta. Además, podemos intuir que dichas conductas podrían ser debidas al desarrollo del TDAH en el niño.

A la hora de diagnosticar el TDAH, se necesitan todas las aportaciones posibles, ya no solo del entorno familiar, sino además de todo su entorno social, incluida la escuela. Partiendo desde toda esta información, un psicólogo experto tendrá que observar y valorar el comportamiento del niño. A partir de aquí, podrá determinar si sufre alteraciones psicológicas, cuáles son y en qué medida se presentan. (Severa 2002)

Según este mismo autor, se deben considerar los siguientes ítems para la evaluación de este trastorno:

- Factores biológicos.
- Nivel intelectual y rendimiento académico.
- Estado clínico del niño.
- Influencia del marco escolar.
- Condiciones sociales y familiares.

Para llevar a cabo el procedimiento de evaluación del joven, será necesario utilizar algunas técnicas e instrumentos. Los más utilizados según Guerrero (2006) son:

- Entrevistas:
Suele ser el inicio del estudio psicológico ya que normalmente se comienza entrevistando a sus familiares. Durante esta entrevista, el experto recibirá información sobre el desarrollo del niño a lo largo de toda su vida, problemas de conducta actuales, antecedentes médicos, rendimiento académico a lo largo de su vida, etc. Generalmente en estas

entrevistas se pretende conocer todo aquello referente al desarrollo evolutivo e historia del problema.

- Escalas de observación:

Se utilizan con bastante frecuencia ya que permiten llevar a cabo una evaluación de la conducta del joven. Los familiares y el entorno escolar pueden colaborar en este proceso de observación.

El inconveniente de las escalas de observación es que a veces no coinciden datos o se obtiene información muy distinta. Esto se debe a que dichas pruebas están sujetas en cierta medida a la subjetividad de cada uno. Por eso es muy importante definir bien qué es lo que se pretende observar y con qué medida.

- Instrumentos aplicados al joven:

Son instrumentos basados en pruebas que detectan problemas de percepción y cognitivos, nivel intelectual y coordinación vasomotora.

- Observaciones conductuales:

Este método se basa principalmente en asignar conductas observadas en categorías conductuales previamente definidas. Es uno de los más importantes. La experiencia y profesionalidad del psicólogo juega un papel primordial.

- Técnicas mecánicas:

Se utilizan normalmente para medir el nivel de actividad del niño. Se puede utilizar un método u otro en función de la información que queramos obtener. Se debe de utilizar en el entorno natural del niño, para que no se vea modificada su conducta habitual.

5 PAUTAS DE ACTUACIÓN E INTERVENCIÓN

5.1 ENTORNO FAMILIAR

Surge la necesidad de que el entorno familiar del joven aprenda y entrene para saber cómo tiene que actuar ante la conducta de su hijo, y sobre todo comprender en cada momento qué está pasando. La actuación de los padres es primordial, pues son las personas que más tiempo interactúan con el niño y sobre todo, dentro de su entorno.

La terapia familiar cobra mucha importancia, por varios motivos. El primero de ellos, para que se produzca una formación de los padres a la que hacía referencia en el párrafo anterior. El segundo, porque así se trabaja dentro del entorno del niño, lo que los obliga a trabajar de forma coordinada.

Los familiares deben concienciar de que a partir del momento en el que detectan TDAH deben trabajar en equipo con el centro escolar y un especialista. Seguir las pautas que les indique y comunicar cualquier información relevante respecto a su hijo.

Barkley (2002), propuso unas pautas de actuación para familiares. Dichas pautas mejorarán el comportamiento del joven día a día:

- Dar instrucciones cortas y bien definidas
- Mirar a los ojos cada vez que me comunique con el niño para poder captar bien su atención.
- Establecer unas normas de convivencia sean claras y concisas.
- Crear un clima tranquilo y relajado.
- Mantener siempre un orden y una estructura con todas las cosas.
- No ceder ante enfados y “rabiets” del joven. Mantener una postura firme y disciplinada.
- Establecer una rutina diaria principalmente para la alimentación y el sueño.

- Reforzar positivamente las buenas conductas para aumentar la autoestima del niño.
- Derivar responsabilidades de las tareas del hogar al joven. Es importante que participe en las tareas del hogar.
- Evitar en medida de lo posible los castigos, con tal de que haya un mayor número de refuerzos positivos que de castigos.

Algunos instrumentos para utilizar con los familiares y de los que he hecho mención anteriormente, para la evaluación y diagnóstico del TDAH, son:

- Cuestionario de conducta infantil. Consta de 48 ítems para evaluar el comportamiento del joven en el hogar.
- Cuestionario de hiperactividad de Werry, Weiss y Peters. Contiene 19 ítems para evaluar las actividades diarias del joven.
- La escala de evaluación y autocontrol de Kendall y Wilcox (1973). Tiene 33 ítems para evaluar la impulsividad e hiperactividad.

5.2 ENTORNO ESCOLAR

El entorno escolar juega un papel casi igual de importante que el entorno familiar. El centro escolar es el lugar donde va a pasar gran parte de su tiempo, y además, sus compañeros probablemente serán amigos fuera de clase, por lo que será su entorno social principal. Además, en el centro escolar es donde se suelen diagnosticar los primeros síntomas, por lo que el profesorado debe de estar bien formado para saber identificar los síntomas del TDAH. Cada docente debe de ser consciente de que esto es un trabajo en equipo, donde el orientador tiene una función imprescindible que es la de coordinar a los padres, con el centro educativo, con pediatras, especialistas, etc.

CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

Los criterios de diagnóstico del TDAH aparecen descritos en el manual estadístico y diagnóstico de los trastornos mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana. Dichos criterios son los siguientes:

- Síntomas:
 - Mostrar al menos seis de los síntomas relacionados con la desatención persistiendo durante al menos seis meses.
 - Mostrar al menos seis de los síntomas relacionados con la hiperactividad-impulsividad persistiendo durante al menos seis meses.
- Antes de cumplir siete años se habían producido síntomas de desatención o hiperactividad-impulsividad que causen alteraciones en el niño.
- Los síntomas afectan en varios ambientes, provocando alteraciones en el niño.
- El rendimiento académico y las relaciones sociales se ven perjudicadas de manera significativa.

Supuestamente con estos criterios, no solo bastará para poder identificar la posibilidad de que un joven sufra TDAH, sino que además se podrá conocer qué subtipo de TDAH es el que se está poniendo de manifiesto:

- TDAH combinado:

Suele ser el más frecuente y a la vez el más fácil de detectar. Durante seis meses deben permanecer conductas hiperactivas-compulsivas, tener problemas para relacionarse con sus iguales, pasar desapercibidos y ser impulsivos.

- TDAH con predominio de déficit de atención:

Generalmente este subtipo de TDAH va unido a problemas con la memoria a largo plazo, dificultades en el aprendizaje para leer, escribir y de las matemáticas. También suelen tener dificultades para procesar información y focalizar la atención.

- TDAH con predominio de hiperactivo-compulsivo:

Generalmente suelen manifestarse emocionalmente de una forma inestable, les cuesta mantener la atención y tienen cambios de humor muy bruscos.

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DOCENTE

Como ya he explicado anteriormente, el papel del profesor juega un papel primordial en el desarrollo del niño, pues pasa muchas horas con él. Por lo tanto, debe saber cómo tiene que actuar en estos casos. A continuación detallo unas pautas de actuación que pueden orientar al docente:

- Establecer normas claras.
Son necesarias y se deben cumplir, para fomentar el autocontrol del joven. Esto hace que los niveles de autoestima aumenten y su capacidad autocrítica.
- Mantener un orden.
Esta norma afecta a la metodología y a la estructura del grupo/clase. Cuando establecemos una rutina o estructura diaria, fomentamos que se produzcan los mejores niveles de concentración, por lo que le ayudaremos mucho. Al tener su atención captada, el docente podrá trabajar más fácil con él.

- Hacer uso de agenda.
Esta norma está muy relacionada con la anterior, ya que persigue el objetivo de establecer una estructura y orden diario. Al tener una agenda, planificas los días, y al planificar estás estructurando. Además de esto, otro motivo importante es que debido a su falta de atención en numerosas ocasiones, muchas veces no se acordará de hacer algo, etc. En esos casos, la familia podrá recordárselo y ayudarle, ya que aparece reflejado en su agenda personal.
- Sentarse cerca del profesor:
Si el docente tiene cerca al alumno con TDAH, podrá captar mucho más fácil su atención, y además podrá controlar si está pendiente o no. Hay que tener mucho cuidado con esta norma, pues podría ser motivo de burla ya que realmente estamos poniendo una norma a un niño que el resto de grupo no tiene, “sentarse cerca del profesor”.
- Premiar su esfuerzo:
Si el profesor refuerza sus buenas conductas, conseguiremos que se vuelvan a repetir. Si hacemos que continuamente esté repitiendo buenas conductas, evitaremos problemas en retrasos académicos, etc.
- Propuesta de tareas motivadoras:
Las tareas que le propongamos deben ser de su atractivo para que sea más fácil que centre su atención. Además deben de ser alcanzables para que pueda comprobar que puede realizarlas y su nivel de autoestima aumente.
- Mostrar una actitud paciente por parte del docente:
En ocasiones es bastante complicado tratar con estos alumnos. Los resultados vendrán con el tiempo si se trabaja de forma adecuada.

- Integración en el aula:
Los compañeros frecuentemente intentan ridiculizar a estos alumnos y tienden a excluirlos del grupo, puesto que tiene dificultades para relacionarse con sus iguales. Es necesario que los compañeros conozcan que hay un alumno que tiene esta enfermedad y que comprendan que hay conductas que para él es muy difícil cambiar. Una buena experiencia sería que la familia del alumno permitiese que él mismo contase su problema al resto del grupo. Habría que estudiar si esto es aconsejable o no en función del contexto del grupo en el que se mueva. En el caso de que pueda ser aconsejable, sería una experiencia muy enriquecedora ya que se transmite un sentimiento de empatía que puede ser muy beneficioso para todos.
- Castigo:
Es importante que cuando no se cumplan las normas haya una consecuencia. Del mismo modo, hay muchos psicólogos que dicen que los castigos hay que tratar de evitarlos.

6. ADAPTACIONES CURRICULARES

El alumno con TDAH necesita adaptaciones curriculares generalmente no significativas. Es decir, no será necesario en la mayoría de los casos, disminuir los contenidos u objetivos de etapa.

Entendemos como adaptaciones curriculares no significativas aquellas que afectan por ejemplo a la metodología de enseñanza y evaluación. Si adaptamos el currículo en este sentido, optimizaremos el rendimiento académico del alumno.

A continuación voy a exponer algunos ejemplos de lo que podrían ser adaptaciones curriculares de carácter no significativo:

RECOMENDACIONES METODOLOGICAS

Anteriormente he hecho referencia a la importancia de seguir una estructura y una rutina diaria cuando tratamos con niños con TDAH. Por eso es recomendable seguir estas recomendaciones metodológicas:

- Relajación

Emplear técnicas de relajación diariamente durante 5 minutos, antes de comenzar con las clases ordinarias. Esto va a causar beneficios ya no solo en el alumno con TDAH sino también en el resto.

A continuación vamos a ver el ejemplo de técnica de relajación que nos propone Orjales (2005):

- Estás sentado tranquilamente. Estás con los ojos vendados, no ves nada y no te preocupa ver nada. Estás tranquilo y a gusto.

- Te voy a ir diciendo algunas cosas que tienes que hacer. Cada vez que contraigas alguna parte del cuerpo que yo te diga, concéntrate en sentir la diferencia entre esta situación y la anterior. Es muy importante.
- Aprieta tu puño izquierdo, nota la tensión en la mano y el antebrazo, relájate.
- Aprieta tu puño derecho, nota la tensión en la mano y el antebrazo, relájate.
- Flexiona el brazo izquierdo hacia arriba, levantando la muñeca y estirando los dedos levantados hacia el techo.
- Lo mismo con el brazo derecho
- Tócate lo hombros con los dedos, levanta los brazos, nota la tensión de los brazos. Relájate.
- Arruga la frente todo lo que puedas. Relájate.
- Aprieta los ojos con fuerza. Nota la tensión en toda la cara. Relájate.
- Aprieta los labios con fuerza. Nota la tensión en el cuello y la barbilla. Relájate.
- Coloca la cabeza hacia atrás. Presiona con fuerza y relájate.
- Arquea la espalda. Relájate.
- Toma mucho aire. Retenlo dentro y nota la presión en el pecho y en la espalda. Déjalo ir suavemente.

- Tensa el estómago, con fuerza. Relájate.
- Tensa los glúteos, haciendo presión sobre la silla. Nota la tensión. Relájate.
- Estira las piernas y contráelas con fuerza. Relájate.
- Levanta hacia arriba los dedos de los pies. Nota cómo la tensión sube por la pierna. Relájate ahora.

- Proximidad

Como anteriormente he hecho mención, el alumno con TDAH debe sentarse en zonas cercanas al profesor, ya que es muy importante mantener contacto ocular muy a menudo. Así veremos si tiene el material en la mesa, si sigue el ritmo normal de la clase, etc. Puede resultar muy interesante si colocamos al lado a compañeros responsables. Generalmente los alumnos más responsables suelen ser ordenados y estructurados por lo que es más que probable que sin quererlo ayuden en la organización del joven que presenta TDAH.

- Explicación de contenidos

Mantener la concentración y calma que hemos obtenido con las técnicas de relajación. Para ello emplearemos las órdenes directas y claras de las que hablábamos en apartados anteriores. Tener en cuenta que el alumno con TDAH necesita su tiempo para conectar con la clase, por lo que el profesor ha de ser paciente.

La forma de impartir la clase ha de ser dinámica y participativa. Si conseguimos que sea así, los niveles motivacionales del grupo clase

se verán aumentados y crearemos un clima propicio para que el alumno con TDAH se desenvuelva mucho mejor.

- Crear debates

Los debates es una forma muy buena de aprender. Todos aprenden de todos y además estamos haciendo que interactúen entre sí. De este modo tendremos facilidad para integrar al alumno con TDAH y además, conseguiremos mantener su atención, ya que el debate suele ser una actividad muy motivante para todos. Podemos fomentar de esta manera el trabajo cooperativo.

- Resolución de conflictos

La impulsividad del alumnado con TDAH puede dar lugar a impertinencias. Por lo tanto nos podemos encontrar con muchos conflictos con los compañeros. Sus iguales no tienen por qué entender que es el TDAH. Por lo tanto el docente debe estar pendiente para intervenir dando órdenes claras al alumno con TDAH para intentar controlar su comportamiento, y de una manera discreta sin que parezca que el profesor está resolviendo el problema.

No podemos olvidar que estos alumnos no se comportan mal de manera intencionada, y por lo tanto cuando lo hagan debemos mantener la calma y transmitirle confianza mirándolo a los ojos, manteniendo un contacto físico incluso.

Si docente pierde el control de la situación y no logra controlar al alumno, debe aplicar el castigo siempre dando las órdenes claras y concisas. Al cabo del tiempo, hablaremos con él tranquilamente volviendo a transmitir confianza.

- Deberes para casa

El docente debe personalizar siempre las tareas de los alumnos con TDAH, ya que estos van a otro ritmo diferente del resto. Esto significa que debemos hacer también una adaptación curricular para que este alumno pueda seguir su curso normal de aprendizaje. Hay que tener en cuenta que estos alumnos se desmotivan fácilmente, por lo que el profesor no debe mandarle excesivo trabajo. Cada actividad que haga deberá ser un éxito para que lo tome como un refuerzo positivo y aumenten las posibilidades de que esa conducta se vuelva a repetir.

Es necesario hablar con los padres para que estos colaboren desde casa. Muchos familiares consideran a sus hijos como máquinas que no deben parar de trabajar y que cuantos más deberes hagan mejores alumnos serán. En el caso del TDAH, no debemos exigir llegando hasta extremos pues se podría producir la desmotivación de la que anteriormente hablaba, debido a agobios innecesarios. De ahí la vital importancia hablar con los padres para enseñarles a cómo tienen que actuar.

- Exámenes

Como se trata de integrar a los alumnos con TDAH en el grupo/clase, es aconsejable que los exámenes los haga al mismo tiempo que el resto de compañeros. Evidentemente, debido a las adaptaciones curriculares, el examen deberá ser personalizado, con preguntas claramente expresadas.

Los alumnos con TDAH no pueden mantener la atención durante un tiempo prolongado, por lo que el docente podrá realizar media hora de examen un día, y otra media, otro día. Lo más importante es valorar su esfuerzo, pues si vemos que verdaderamente se ha

estado esforzando para la realización del mismo, hay que reforzarlo. De este modo aumentaremos su autoestima y conseguiremos que aumente su motivación por la materia. Recuerdo que a mayor motivación, más fácil trabajar con ellos.

- Buena relación personal con el alumno

El profesor debe intentar que su relación con el joven sea lo más estrecha posible, dentro de los límites de la profesionalidad. El objetivo de esto, es hacerles sentir en confianza para que así rompa sus barreras y se sienta libre para expresar sus preocupaciones, sentimientos, etc.

7. LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL TDAH

Todos sabemos que la actividad física es beneficiosa para la salud. Por tanto podemos decir que es aconsejable para todo el mundo a lo largo de cualquier periodo de la vida. Esta teoría se cumple también con los jóvenes que tienen TDAH. Es más, estos niños tienen un motivo más por el cual realizar ejercicio físico en su vida diaria, ya que les va a ayudar a mejorar muchos de los problemas que presentan.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO EN JÓVENES CON TDAH

Uno de los beneficios del ejercicio físico, y en el cuál me voy a centrar en este estudio, son todos aquellos producidos a nivel cognitivo. Si bien el TDAH afecta a la capacidad de mantener la atención, con el ejercicio físico aumentaremos su motivación y esto hará que pueda mantenerla durante periodos de tiempo más prolongados. Otro de los beneficios que se producen son en la mejora de las relaciones sociales y de la autoestima.

- Mejora de la motivación

Lo más importante para el tratamiento con niños con TDAH es que consigamos aumentar su motivación, para que de este modo, encuentre un atractivo en lo que le planteamos y así muestre especial interés, manteniendo su atención en ello.

El primer paso que hay que hacer es conocer qué actividad física le gusta más para que practique aquello que más motivación le va a despertar. Una vez conocida, se buscaría un club/asociación/entidad deportiva donde se lleve a cabo dicha actividad con profesionales. Es muy importante que estos profesionales entren dentro del círculo de coordinación que tiene familia → centro educativo → pediatra/psicólogos → etc. Es posible que nos encontremos con grupos deportivos cuyos

profesionales que lo dirigen, ignoren el tratamiento de este trastorno. Si damos con un buen profesional dispuesto a colaborar, seguramente el niño mejorará significativamente sobre todo en los primeros meses de adaptación.

- Mejora de la atención

Este ítem va unido al anterior. Si mejoramos la motivación de la que hablábamos anteriormente, conseguiremos que el niño centre su atención en todos los aspectos del ejercicio físico. Por ejemplo, si el niño se ha metido en un equipo de baloncesto, es de vital importancia estar atento a lo que diga su educador, puesto que para él es fundamental hacer las cosas bien en el deporte que le gusta.

Es muy posible que encontremos un deporte con el que el niño disfrute y se divierta mucho, y por lo tanto se produzca este aumento de la atención. Esto tendría una transferencia positiva al resto de actividades de la vida cotidiana. Aunque con estas últimas no esté tan motivado como con su deporte, su capacidad de atención está siendo entrenada y por lo tanto la habrá mejorado aunque solo sea un poco.

- Mejora la hiperactividad

Al tratarse de práctica de ejercicio físico, gastarán energía en mayor o en menos medida para poder desarrollar la práctica. En este caso, haremos que su nivel de cansancio aumente y por lo tanto se reduzca el efecto hiperactivo que tanto los caracteriza.

- Mejora de las relaciones sociales

Otro de los principales problemas de estos niños es el de la socialización. Lo ideal es introducirlos en deportes colectivos o de equipo. De esta forma estará en continua interacción con ellos, y lo más

importante a través del juego. Los compañeros que no poseen ningún trastorno dejarán de centrarse por un momento en los problemas del joven con TDAH, centrándose solo y exclusivamente en el objetivo del juego, al igual que él. Eso hace que él se sienta en un entorno más agradable ya que se reducen las malas conductas despectivas de los compañeros.

Cabe destacar que los deportes de equipo al final tienen en gran parte un factor cooperativo. Todos son un equipo, todos ganan o todos pierden. De este modo él podrá sentirse como uno más y todos trabajan con un mismo objetivo común. Para ello tendrán que ayudarse entre ellos.

- Mejora de la autoestima

Es más que evidente que si se producen todas las mejoras citadas anteriormente, se produzca una mejora de la autoestima del niño con TDAH. Además de todo eso, aun cabe otra posibilidad de que aumente todavía aún más, si lo convertimos en el protagonista de su equipo. Un ejemplo podría ser nombrarlo como capitán del equipo. Esta figura está percibida por los niños como en un estatus superior al suyo. De esta forma podríamos aumentar la autoestima del niño con TDAH.

Otro ejemplo evidente de aumento de autoestima puede ser cuando resulta que casualmente el niño posee habilidades motoras más desarrolladas que el resto. En este caso, el joven con TDAH pasaría a ser el auténtico protagonista del equipo, puesto que todos lo admirarían por su gran capacidad para hacer regates, o simplemente por llegar primero en una carrera.

A pesar de los beneficios de la actividad física y el deporte, no podemos pasar por alto algunas precauciones a considerar como por ejemplo su facilidad de frustración.

En muchas ocasiones pueden darse casos en los que el deporte se convierta en una fuente de generar frustraciones. Cabe la posibilidad por ejemplo, de que el niño tenga un desarrollo motor un tanto prematuro y no esté igual de desarrollado que el resto de sus compañeros. En este caso, puede darse de que el grupo lo rechace por no estar a la altura y estaríamos fomentando lo contrario a lo que pretendemos. Es por ello, por lo que el educador ha de estar muy bien preparado para el trato con estos niños. Por ejemplo, habría que buscar aquellas actividades en las que el niño con TDAH se desenvuelva excelentemente para que se sienta con autoconfianza.

En modo de resumen, podemos decir que como norma general, el ejercicio físico y el deporte tiene grandes beneficios para el día a día de los niños con TDAH, pero hay que tener en cuenta muchos factores dentro de él. Lo mejor es tener un buen experto dirigiendo las actividades para saber en cómo comportarse ante cada situación. Debe de ser una persona empática con el niño, que le muestre su confianza y sepa plantear situaciones en las que el grupo haga mostrar su confianza al niño. Sin lugar a dudas es una propuesta a modo de “terapia” muy interesante.

8. CONCLUSIONES/ REFLEXIÓN

A lo largo de esta investigación, ha quedado bien reflejada la importancia de la forma de actuar de las personas que forman el entorno del niño. Es de vital importancia que entendamos su comportamiento, no como una mala conducta, sino como un comportamiento normal acuerdo al trastorno que posee. Por ello, la paciencia a la hora de interactuar con ellos, es un requisito indispensable en los que los rodean.

El entorno social debe mostrar una actitud empática con él, para hacerle sentir en un clima agradable, sin alteraciones. Dentro de este entorno, la familia juega un papel determinante en el desarrollo del niño. Mantener una vida cotidiana bastante estructurada lo ayudará bastante. Para ello, lo ideal es mantener unos horarios que marquen el ritmo del día a día, fundamentalmente para la alimentación y el sueño.

Debemos propiciar situaciones en las que el niño centre su atención gracias a la motivación que podamos despertar en él. Para ello habrá que conocer sus gustos y utilizar esta forma para conseguir beneficios en el mantenimiento de la atención.

Lo más importante de todo, es hacer sentir que él se siente bien, que es un niño muy válido, para que de este modo su autoestima mejore y con ello disminuyan las conductas negativas. Por eso es muy importante aplicar la técnica del refuerzo positivo, para que aumente la probabilidad de que las conductas apropiadas se vuelvan a reproducir.

Siguiendo estas pautas generales, conseguiremos que los efectos de este trastorno disminuyan y de este modo mejoremos el estado del niño.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2001). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Barkley, R.A. y Russell A. (1990). *Niños Hiperactivos, cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Paidós.
- Barkley, R.A. (1999). *Niños hiperactivos: cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. México: Paidós.
- Barkley, R.A. (2009). *Niños hiperactivos: cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. México: Paidós.
- Brown, T. (2003). *Trastornos por Déficit de Atención y comorbilidades en niños, adolescentes y adultos*. Barcelona: Masson.
- Douglas, VL (1983). *Attention and cognitive problems*. In Rutter M. ed. *Developmental neuropsychiatry*. New York: Guilford
- Orjales, I (2005). *Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores*. Editorial CEPE. Madrid.
- Severa Barceló, M (2002). *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil. Una perspectiva conductual de sistemas*. Madrid: Pirámide.