

Desafíos en el abordaje de las necesidades educativas especiales del TDAH en el ámbito escolar y extraescolar

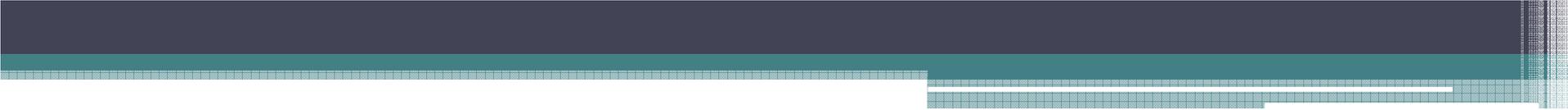
VI CONGRESO INTERNACIONAL MULTIDISCIPLINAR SOBRE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

Mónica Fernández Anguiano – Psicóloga

Francisca Ojados González – Psicóloga

C N F.I.A.S.
Fundación para una infancia y adolescencia saludables

22 de enero de 2011



Contenidos

- Guía de Práctica Clínica sobre el TDAH del SNS
- Formación para docentes
- Manejo del tiempo libre de los niños y adolescentes con TDAH

Guía de TDAH

Guía de Práctica Clínica
sobre el Trastorno
por Déficit de Atención
con Hiperactividad
(TDAH) en Niños
y Adolescentes

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



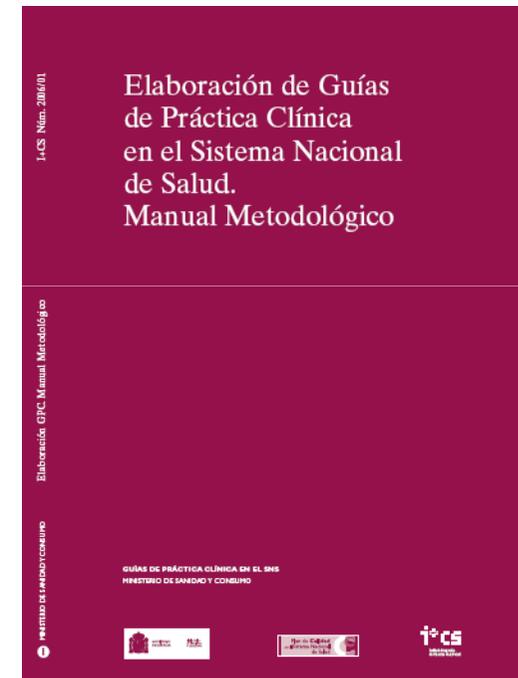
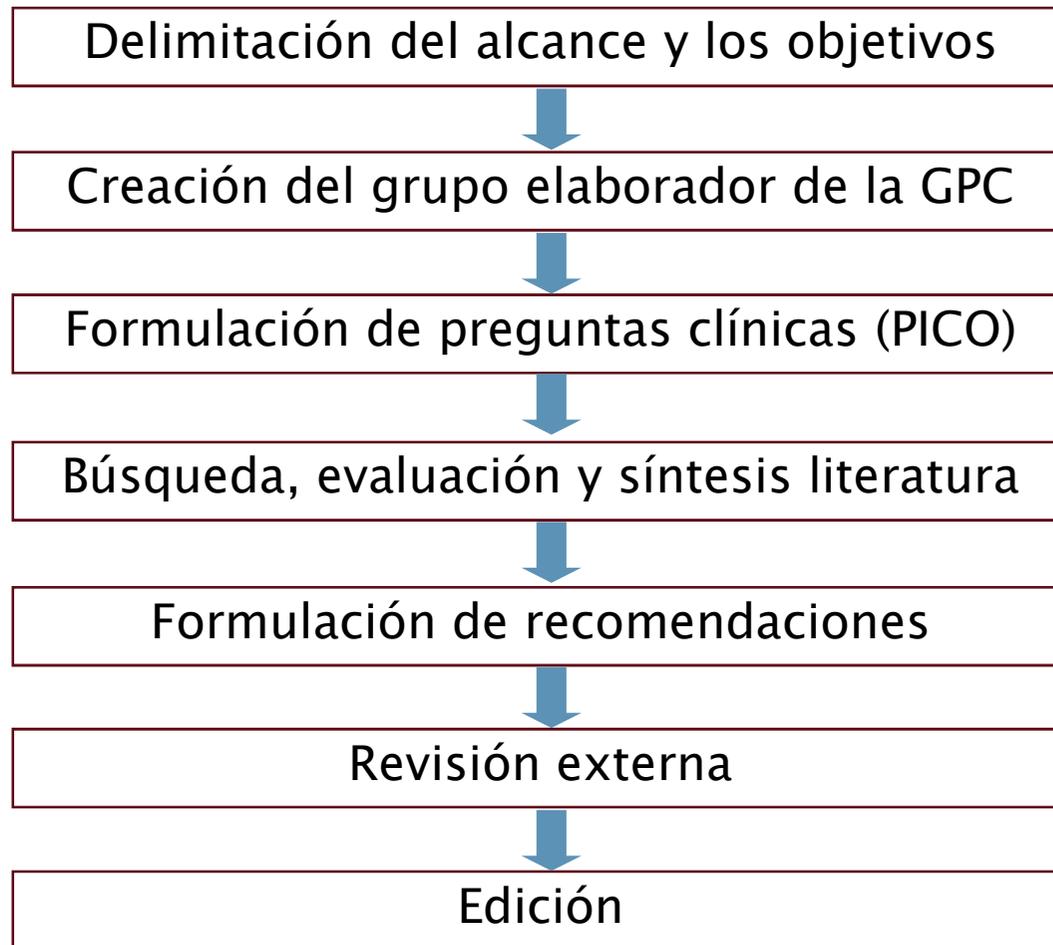
AUNets:

http://aunets.isciii.es/web/guest/todas_gpc.

AIAQS:

<http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/html/es/Du8/index.html>

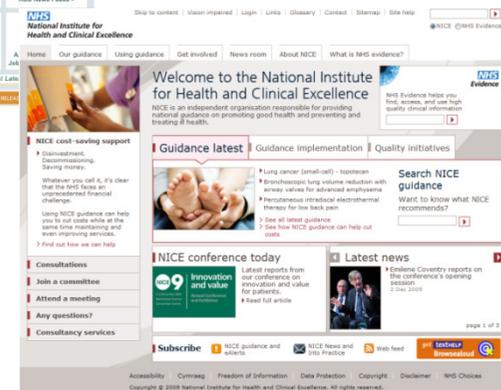
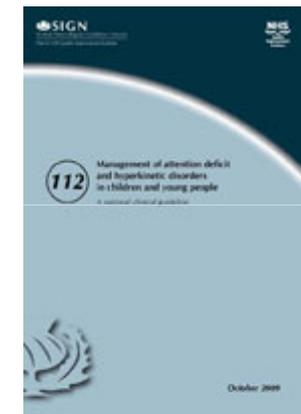
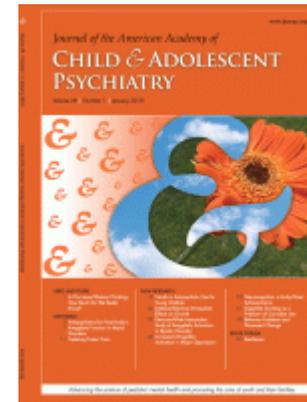
Metodología



www.guiasalud.es

Guías basadas en la evidencia

- NICE (2009) www.nice.org
- AACAP (2007) www.aacap.org
- SIGN (2009) www.sign.ac.uk
- AAP (2005) <http://pediatrics.aappublications.org>



Tratamiento Psicopedagógico

- **Novedades que aporta la GPC sobre el TDAH:**
 - Un capítulo sobre Tratamiento Psicopedagógico
 - La figura del psicopedagogo como coautor de la guía.
- **Preguntas a responder:**
 - ¿Qué debe incluir una intervención psicopedagógica?
 - ¿Qué intervenciones psicopedagógicas son eficaces?
 - ¿En qué consiste la reeducación psicopedagógica y qué debe incluir?
 - ¿Qué adaptaciones son recomendables en el contexto escolar?
 - ¿Es la formación a docentes eficaz? ¿Qué debe incluir?
 - Valoración de la eficacia del tratamiento psicopedagógico

Adecuaciones



El docente

- A menudo es el primero en **identificar** al niño/ adolescente con TDAH.
- Los niños y adolescentes con TDAH requieren un programa de intervención escolar que incluya **actuaciones académicas y conductuales**.
- Los docentes que hayan recibido formación en TDAH deberían proporcionar intervenciones conductuales en el aula.
- En muchos casos los docentes deberán ser los **principales facilitadores de la intervención** educacional.

Formación a docentes

Información general

- Sintomatología
- Naturaleza
- Pronóstico
- Tratamiento
- ...

Técnicas de modificación de conducta

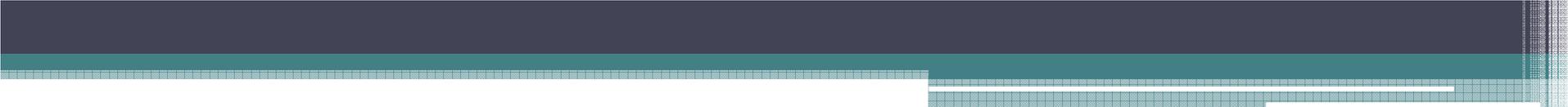
- Incrementar o mantener comportamientos
- Eliminar o reducir comportamientos

Técnicas cognitivas

- Autoinstrucciones
- Autocontrol

Estrategias educativas

- Adaptaciones
- Mejorar el funcionamiento del aula y aprendizaje



Manejo del tiempo libre

Tipos de interacciones sociales en el TDAH (I)

Algunas causas...

Habla e inquietud excesiva

- Muchas interacciones pero poco “prosociales” (de ayuda y cooperación).
- La alta interacción aumenta el riesgo o probabilidad de intercambios negativos.

- Hiperactividad verbal y motriz
- Impulsividad

Falta de paciencia para esperar turno

- Impulsividad

Incumplimiento de ordenes

- Falta de atención

Conductas molestas, perturbadoras

- Hiperactividad

Intrusiones en conversaciones, interrupciones

- Impulsividad

Habla egocéntrica

- Dificultades en cambiar de rol y adaptar su comportamiento a la situación.

- Dificultades en ponerse en la mente del otro
- Falta de atención...

Tipos de interacciones sociales en el TDAH (II)	Algunas causas...
Responden menos a los intentos de comunicación de los otros niños	<ul style="list-style-type: none"> → La intensidad y vigor de su comportamiento perjudica para que se percaten de las expectativas sociales y las necesidades de los demás. → Falta de atención.
Mayor tendencia a hacer atribuciones erróneas de la conducta de los demás	<ul style="list-style-type: none"> → Impulsividad
Fácilmente frustrables, susceptibles	<ul style="list-style-type: none"> → Poca tolerancia a la frustración, → Impulsividad
Dificultades para resolver problemas interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> → Impulsividad → Dificultades en pensamiento consecuencial
Interacciones que con más frecuencia acaban en peleas	<ul style="list-style-type: none"> → Dificultad para controlar emociones (impulsividad emocional), responden con extrema franqueza o brusquedad, a veces incurriendo en comentarios crueles

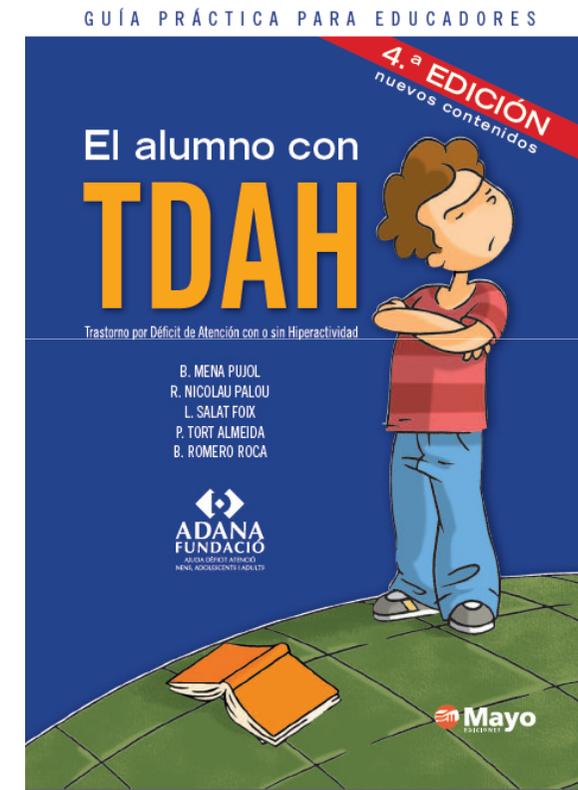
Manejo del tiempo libre (I)

En general:

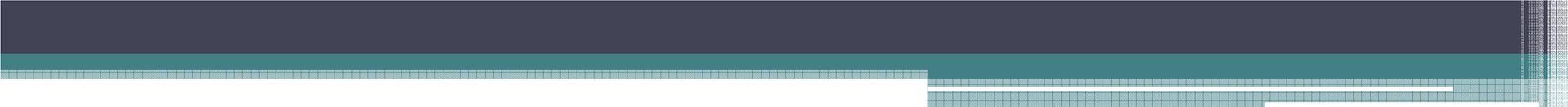
- Como en cualquier individuo → fomentar el contacto con los iguales.
- Mejor actividades **estructuradas** y supervisadas por adultos.
 - **Evitando:**
 - Actividades que requieran **reglas complejas** para obtener el éxito
 - Compañeros **agresivos**
 - Situaciones donde será **rechazado**.
 - **Priorizando:**
 - Actividades **cooperativas** sobre las competitivas
 - Grupos **reducidos** de niños.
 - **Modelos** de conducta positiva.
 - Situaciones donde tenga posibilidad de establecer **contactos positivos**
- En algunos casos valorar la posibilidad de entrenamiento específico en HHSS.

Manejo del tiempo libre (II)

- Dentro del contexto escolar nos referimos a los momentos de **recreo**, los del **comedor** o **excursiones**.
- **Actividades alejadas de lo propiamente académico** y más vinculadas al desahogo personal.



www.fundacionadana.org



Primera recomendación

- Escribir unas **normas de funcionamiento grupal** contribuirá a que el niño con TDAH se sienta más cómodo, y seguro, y le ayudará a autocontrolar mejor su comportamiento.

El recreo (I)

Recordar al niño las normas en forma de límites muy claros, y ser consecuentes al hacerlas cumplir:

- **Norma:** En el recreo jugamos y los pasamos bien con los compañeros.
- **Motivo:** Todos necesitamos tener ratos de desconexión de las obligaciones.
- **Consecuencia:** Si nos peleamos, nos quedaremos un día sin salir al recreo realizando una ficha de trabajo.

El recreo (II)

Dar alternativas:

- Proporcionar **materiales** variados.
- Establecer **turnos diarios** que regulen la disposición de los materiales.
- Ocasionalmente: Plantear que lleven al centro juguetes o materiales a utilizar.

El comedor

- Suele ser un momento complicado:
 - Cambio de referentes
 - Mezcla de niños de diferentes edades
 - Turnos y tiempos marcados
 - Realización de una actividad social distendida
- Las características de la **situación** y las dificultades de **autocontrol** suelen ser las responsables de desestabilizar al niño.
- Transmitir la idea de que el comedor es un **tiempo muy valioso** que sirve para comer y relacionarse con los compañeros.

El comedor: situaciones concretas

Para minimizar las discusiones por no querer comer:

- Asegurarse de que sabe qué va a comer cada día.
- Negociar con el la cantidad de comida que debe comer.

Para reducir el número de conflictos con otros niños:

- Establecer una figura de referencia.
- Darle una **responsabilidad**, ej.: jarras, servilletas, supervisar al resto...
- Prevenir el comportamiento inadecuado estableciendo límites:
 - **Norma**: Durante el comedor, comemos y hablamos tranquilamente con nuestros amigos.
 - **Motivo**: La comida sienta mejor cuando uno come tranquilo.
 - **Consecuencia**: Si te peleas o insultas a alguien, comerás solo y en otra sala durante los próximos dos días.

Las excursiones (I)

- Son oportunidades excepcionales y únicas debido a los **aprendizajes** y experiencias que aportan:
 - Con castigos repetidos se propicia la exclusión social
- La organización de las excursiones requiere planificar y avanzar a los momentos de mayor incertidumbre.

Las excursiones (II)

- Algunas estrategias:
 - Explicar el motivo y los objetivos de la excursión.
 - Explicar la organización completa del día.
 - Recordar las normas que deben seguirse, y acordar las consecuencias de no seguirlas.
 - Responsabilizar al niño con TDAH de alguna tarea o gestión.
 - Ofrecer la posibilidad de ganar un “carnet de buen comportamiento”.
 - Contar con algún profesional externo
- **Norma:** En las excursiones aprendemos y nos lo pasamos bien fuera del colegio.
- **Motivo:** Las excursiones son experiencias únicas en la que todos los niños tienen derecho a participar.
- **Consecuencias:** Si te peleas o no sigues las normas no podrás participar en las actividades.

Conclusiones (I)

- Los niños y adolescentes con TDAH **precisan de un programa de intervención individualizado** en la escuela que incluya aspectos académicos, sociales y conductuales.
- Los programas en la escuela para el TDAH deben implicar a la mayor parte del **cuadro docente** para facilitar su eficacia.
- Los programas en las escuelas para el TDAH pueden incluir: **adaptaciones en el aula, entrenamiento para docentes, técnicas de modificación de conducta y otras estrategias de manejo** del TDAH en el aula (aplicación de normas y límites, presentación de las tareas, sistemas de evaluación del alumno con TDAH, etc.).

Conclusiones (II)

- Cuando el TDAH tiene un impacto significativo en la competencia académica del niño o del adolescente, **las escuelas deberían llevar a cabo adaptaciones** para ayudarles en el aula.
- Es recomendable que los docentes reciban **formación** que les capacite para la **detección de señales de alerta** del TDAH, y para el **manejo** del TDAH en niños y adolescentes en la escuela.
- **Explicitar**, en la medida de lo posible, lo que los educadores, monitores, maestros o profesores esperan de los chicos en cada una de las situaciones de ocio y tiempo libre en el colegio.

Conclusiones (III)

- En cuanto al **tratamiento psicopedagógico**, implica la colaboración conjunta de los padres y el profesorado, así como la puesta en práctica en el aula de programas conductuales y de aprendizaje diseñados especialmente para niños con TDAH.
- La **coordinación** de dichos programas entre el colegio y el hogar.
- Una **relación positiva** entre estudiante y profesor, basada en la comprensión.
- Cuando el TDAH se presenta con **otros problemas** diferentes, tales como los trastornos del aprendizaje, problemas de conducta o problemas del humor, se tendrán que establecer los tratamientos y técnicas más adecuadas para ayudar a estos niños.

**Muchas gracias por su
atención**

**VI CONGRESO INTERNACIONAL MULTIDISCIPLINAR SOBRE EL TRASTORNO
POR DÉFICIT DE ATENCIÓN Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA**

Mónica Fernández Anguiano – Psicóloga

Francisca Ojados González – Psicóloga

C N F.I.A.S.
Fundación para una infancia y adolescencia saludables

22 de enero de 2011