



Desorden Deficitario de la Atención/Hiperactividad (AD/HD)

◇ La Historia de Mario ◇

Mario tiene 10 años. Cuando tenía 7 años de edad, su familia se enteró de que tenía AD/HD. En aquel momento, estaba volviendo locos a todos en su familia. En la escuela, no podía ni quedarse en su silla ni mantenerse tranquilo. En el hogar, no podía completar ni sus deberes ni sus tareas. Hacía además cosas miedosas como salirse por la ventana de su habitación y cruzar la calle corriendo sin mirar.

Las cosas van mejor ahora. Mario fue evaluado por un profesional preparado para averiguar lo que hace bien y lo que es difícil para él. Sus padres y maestros buscaron maneras de ayudarlo en la escuela. A Mario le cuesta sentarse tranquilo, así es que ahora hace mucho de su trabajo de pie. También limpia la sala de clases y lava la pizarra. Sus maestros dividen sus lecciones en varias partes. Luego, hacen que complete una parte a la vez. Esto ayuda a Mario mantener atención en su trabajo.

Las cosas han cambiado en casa también. Ahora sus padres saben por qué es tan activo. Tienen cuidado de elogiarlo cuando hace algo bien. Tienen además un programa de recompensa para fomentar la buena conducta. Mario se gana "puntos por un buen trabajo" los cuales marcan en una carta gráfica en la pared. Después de ganarse 10 puntos, puede seleccionar algo entretenido que le gustaría hacer. El tener un niño con AD/HD todavía es un desafío, pero las cosas se ven mejores.

◇ ¿Qué es AD/HD? ◇

Desorden Deficitario de la Atención/Hiperactividad (AD/HD) es una condición que hace difícil que una persona pueda sentarse tranquila, controlar su conducta, y poner atención. Estas dificultades comienzan generalmente antes de que la persona cumpla siete años de edad. Sin embargo, estas conductas pueden ser ignoradas hasta que el niño sea mucho mayor.

Los doctores no saben exactamente qué es lo que causa AD/HD. Sin embargo, investigadores que

estudian el cerebro están llegando a comprender lo que puede causar AD/HD. Ellos creen que algunas personas con AD/HD no tienen suficientes cantidades de ciertas sustancias químicas (llamados *neuro-transmisores*) en su cerebro. Estas sustancias químicas ayudan al cerebro controlar la conducta.

Los padres y maestros no causan AD/HD. Todavía hay muchas cosas que tanto los padres como los maestros pueden hacer para ayudar a un niño con AD/HD.

◇ ¿Con Qué Frecuencia Ocurre AD/HD? ◇

Tanto como 5 de cada 100 niños en la escuela tienen AD/HD. Los niños son tres veces más propensos que las niñas a tener AD/HD.

◇ ¿Cuáles Son las Señales de AD/HD? ◇

Hay tres principales señales o síntomas de AD/HD. Estas son:

- ◆ problemas al poner atención,
- ◆ el ser muy activo (llamado *hiperactividad*), y
- ◆ actuar antes de pensar (llamado *impulsividad*).

Se puede encontrar mayor información sobre estos síntomas en un libro titulado *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)*, el cual es publicado por la American Psychiatric Association (1994). Basándose en aquellos síntomas, se han encontrado tres tipos de AD/HD:

- ◆ *tipo desatento*, donde la persona no puede ni enfocarse ni mantenerse enfocada en una tarea o actividad;
- ◆ *tipo hiperactivo-impulsivo*, donde la persona es muy activa y a menudo actúa sin pensar; y
- ◆ *tipo combinado*, donde la persona es inatenta, impulsiva, y demasiado activa.

Tipo desatento. Muchos niños con AD/HD tienen problemas al poner atención. Los niños con el tipo desatento a menudo:

- ♦ no ponen atención a los detalles;
- ♦ no pueden mantenerse enfocados en el juego o trabajo escolar;
- ♦ ni siguen las instrucciones ni terminan el trabajo escolar o tareas;
- ♦ parecen no poder organizar sus tareas y actividades;
- ♦ se distraen fácilmente; y
- ♦ pierden cosas tales como sus juguetes, trabajo escolar, y libros. (APA, 1994, pág. 83-84)

Tipo hiperactivo-impulsivo. El ser demasiado activo probablemente es la señal más visible de AD/HD. El niño hiperactivo siempre está en movimiento. (En tanto crece, el nivel de actividad podría disminuir.) Estos niños también actúan antes de pensar (llamado *impulsividad*). Por ejemplo, podrían atravesar la calle corriendo sin mirar o subirse a un árbol muy alto. Pueden sorprenderse al encontrarse en una situación peligrosa. Posiblemente no tengan la menor idea de cómo salirse de la situación.

La hiperactividad e impulsividad tienden a manifestarse juntas. Los niños con el tipo hiperactivo-impulsivo a menudo pueden:

- ♦ estar inquietos y torcerse;
- ♦ salirse de la silla cuando no deben;
- ♦ correr constantemente o subirse por todos lados;
- ♦ tener dificultad en jugar tranquilamente;
- ♦ hablar demasiado;
- ♦ decir abruptamente las respuestas antes de que se completen las preguntas;
- ♦ tener dificultad en esperar su turno;
- ♦ interrumpir a los demás cuando están hablando; y
- ♦ interrumpir los juegos de los demás. (APA, 1994, pág. 84)

Tipo combinado. Los niños con el tipo combinado tienen síntomas de ambos tipos descritos más arriba. Tienen problemas en poner atención, con hiperactividad, y en controlar sus impulsos.

Por supuesto, de tiempo en tiempo, todos los niños son desatentos, impulsivos, y demasiado activos. Con los niños que tienen AD/HD, *estas conductas son la regla, no la excepción.*

Estas conductas pueden causar que el niño tenga verdaderos problemas en el hogar, escuela, y con los amigos. Como resultado, muchos niños con AD/HD se sienten ansiosos, inseguros, y deprimidos. Estos sentimientos no son síntomas de AD/HD. Vienen de tener problemas una y otra vez en el hogar y en la escuela.

♦ ¿Cómo Se Sabe Si Un Niño Tiene AD/HD?

Cuando un niño demuestra señales de AD/HD, él o ella debe ser evaluado por un profesional preparado. Esta persona podría trabajar en el sistema escolar o podría ser un profesional en una práctica privada. Una evaluación completa es la única manera de estar seguro si el niño tiene AD/HD. También es importante:

- ♦ descartar otras razones por la conducta del niño, y
- ♦ averiguar si el niño tiene otras discapacidades además de AD/HD.

♦ ¿Y el Tratamiento? ♦

No hay ningún tratamiento rápido para AD/HD. Sin embargo, los síntomas de AD/HD pueden ser manejados. Es importante que la familia y los maestros del niño:

- ♦ averigüen más sobre AD/HD;
- ♦ aprendan cómo ayudar al niño en el manejo de su conducta;
- ♦ crean un programa educacional que se ajuste a las necesidades individuales del niño; y
- ♦ proporcionen medicamentos, si los padres y el médico piensan que esto ayudaría al niño.

continúa en la página 4



Consejos para Padres

- Aprenda más acerca de AD/HD. Mientras más sabe, más puede ayudarse a sí mismo y a su niño. Vea la lista de recursos y organizaciones al final de esta publicación.
- Elogie a su niño cuando haga bien su trabajo. Refuerze las habilidades de su niño. Hable sobre y fomente sus potencialidades y talentos.
- Sea claro, consistente, y positivo. Establezca reglas claras para su niño. Dígale lo que *debe* hacer, no solamente lo que no debe hacer. Sea claro acerca de lo que ocurrirá si su niño no sigue las reglas. Tenga un programa de recompensa para la buena conducta. Elogie a su niño cuando él o ella demuestre las conductas que a usted le gustan.
- Aprenda acerca de estrategias para manejar la conducta de su niño. Estas incluyen valiosas técnicas tales como: hacer una carta gráfica, tener un programa de recompensa, ignorar conductas, consecuencias naturales, consecuencias lógicas, y tiempo de descanso ("time-out"). El uso de estas estrategias resultará en conductas más positivas y una reducción de conductas problemáticas. Usted puede leer más acerca de estas técnicas en muchos libros. Vea "Recursos" en la página 4 de esta publicación.
- Hable con su médico para ver si acaso los medicamentos pueden ayudar a su niño.
- Ponga atención a la salud mental de su niño (¡y a la suya!). Sea abierto a la idea de asesoramiento. Esto podría ayudarle con los desafíos de criar un niño con AD/HD. Podría ayudar a su niño a tratar con la frustración, a sentirse mejor acerca de sí mismo, y a aprender más sobre las destrezas sociales.
- Hable con otros padres cuyos niños tienen AD/HD. Los padres pueden compartir consejos prácticos y apoyo emocional. Llame a NICHCY para averiguar cómo encontrar grupos de padres cerca de usted.
- Reúnase con la escuela y desarrolle un plan educacional para tratar las necesidades de su niño. Tanto usted como los maestros de su niño deben obtener una copia escrita de este plan.
- Manténgase en contacto con el maestro de su niño.

Consejos para Maestros



- Aprenda más acerca de AD/HD. Los recursos que aparecen al final de esta publicación le ayudarán a identificar estrategias para el apoyo de la conducta y maneras efectivas de apoyar al alumno educacionalmente. Más abajo hemos incluido algunas estrategias.
- Averigüe cuáles cosas específicas son difíciles para el alumno. Por ejemplo, un alumno con AD/HD podría tener dificultades al comenzar una tarea, mientras que otro podría tener dificultades al terminar una tarea y comenzar la siguiente. Cada alumno necesita ayuda diferente.
- Reglas y rutinas claras ayudan a los alumnos con AD/HD. Fije las reglas, horarios, y asignaciones. Establezca horas para desempeñar tareas específicas. Llame atención a cualquier cambio en el horario.
- Enséñele al alumno cómo usar un libro de asignaciones y un horario diario. Enséñele además destrezas de estudio y estrategias para aprender, y refuerze éstas regularmente.
- Ayude al alumno a conducir sus actividades físicas (por ejemplo, deje que el alumno haga su trabajo de pie o en el pizarrón). Proporcione descansos regulares.
- Asegúrese de que las instrucciones sean dadas paso por paso, y que el alumno siga las instrucciones. Proporcione instrucciones tanto verbales como escritas. Muchos alumnos con AD/HD también se benefician de realizar los pasos como tareas separadas.
- Trabaje junto con los padres del alumno para crear e implementar un plan educacional preparado especialmente de acuerdo a las necesidades del alumno. Comparta regularmente información sobre como le está yendo al alumno en el hogar y escuela.
- Tenga altas expectativas para el alumno, pero esté dispuesto a probar nuevas maneras de hacer las cosas. Tenga paciencia. Maximice las oportunidades del alumno para lograr el éxito.

◇ ¿Y la Escuela? ◇

La escuela puede ser difícil para los niños con AD/HD. El éxito en la escuela a menudo significa que el alumno debe poner atención y controlar su conducta e impulsividad. Estas son las áreas donde los niños con AD/HD tienen dificultades.

Hay muchas maneras a través de las cuales la escuela puede ayudar a los niños con AD/HD. Algunos alumnos podrían ser elegibles para recibir servicios de educación especial bajo el Acta para la Educación de Individuos con Discapacidades (IDEA). Bajo las más recientes enmiendas a IDEA, pasadas en 1997, AD/HD es mencionado bajo la categoría de "Otro Impedimento de la Salud" ("Other Health Impairment," OHI). Hemos incluido la definición de OHI bajo IDEA en el cuadro a la derecha. Otros alumnos no serán elegibles para recibir servicios bajo IDEA. Sin embargo, podrían ser elegibles para recibir servicios bajo una ley diferente, Sección 504 del Acta de 1973 de Rehabilitación. En ambos casos, la escuela y los padres del niño deben reunirse y hablar sobre el tipo de ayuda especial que necesita el alumno.

La mayoría de los alumnos con AD/HD son ayudados con cambios en la sala de clases (llamados *adaptaciones*). Algunos cambios comunes que ayudan a los alumnos con AD/HD se encuentran en el cuadro titulado "Consejos para Maestros" en la página 3. Los recursos que aparecen más abajo también ayudarán a las familias y maestros aprender más sobre maneras de ayudar a los niños con AD/HD.

La Definición de "Otro Impedimento de la Salud" bajo IDEA

Muchos alumnos con AD/HD ahora califican para recibir servicios de educación especial bajo la categoría de "Otro Impedimento de la Salud" dentro del Acta para la Educación de Individuos con Discapacidades (IDEA). IDEA define "otro impedimento de la salud" como...

"...tener fuerza, vitalidad, o atención limitada, incluyendo una atención elevada a los estímulos del ambiente, que resulta en atención limitada con respecto al ambiente educacional, que es debido a problemas de la salud crónicos o agudos tales como asthma, desorden deficitario de la atención o desorden deficitario de la atención e hiperactividad, diabetes, epilepsia, una condición de afección cardíaca, hemofilia, saturnismo, leucemia, nefritis, fiebre reumática, y anemia de célula falciforme, que afecte adversamente el rendimiento académico del niño."

[34 Código de Regulaciones Federales §300.7(c)(9)]

◇ Recursos ◇

CH.A.D.D. (1993). *El trastorno conocido por ADD*. Landover, MD: Autor. (Teléfono: (800) 233-4050.)

Fowler, M. (1995, junio). Desorden deficitario de la atención (2ª ed.). *NICHCY Briefing Paper*, 1-16. [Teléfono: 1-800-695-0285. Está también disponible en nuestro sitio: www.nichcy.org]

National Institute of Mental Health. (1994). *Trastorno hiperactivo de déficit de atención*. Bethesda, MD: Autor. (Teléfono: (301) 443-4513. Está también disponible del sitio: www.nimh.gov/publicat/spadhd.htm)

◇ Organizaciones ◇

CH.A.D.D. (Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)
8181 Professional Place, Suite 201
Landover, MD 20785
(800) 233-4050; (301) 306-7070
Correo electrónico: national@chadd.org
Sitio de Internet: www.chadd.org

Borrador—FS19-SP—mayo de 2000



Este documento fue desarrollado por la Academia para el Desarrollo Educativo (Academy for Educational Development, Inc.) a través del Acuerdo Cooperativo #H326N980002 con la Oficina de Programas de Educación Especial, Departamento



de Educación de los Estados Unidos. El contenido de este documento no refleja necesariamente los puntos de vista ni políticas del Departamento de Educación, y el hecho de mencionar productos comerciales u organizaciones no implica la aprobación del Departamento de Educación. *Esta publicación no tiene derechos de publicación. Se pueden hacer copias de este documento y compartirlo con otras personas.* Por favor dé el crédito de publicación al National Information Center for Children and Youth with Disabilities (NICHCY).