



Importancia de la pedagogía en los estudiantes con TADH. Aspectos relevantes

Importance of pedagogy in students whit TDAH. Relevant aspects

Importância da pedagogia em alunos com TDAH. Aspectos relevantes

Luis Gerardo Santillán-López ^I

luis.santillanlo@ug.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7696-8400>

Eva Leonor Medrano-Freire ^{II}

eva.medranof@ug.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-5956-9416>

Correspondencia: luis.santillanlo@ug.edu.ec

Ciencias de la educación

Artículo de revisión

***Recibido:** 28 de mayo de 2021 ***Aceptado:** 20 de junio de 2021 * **Publicado:** 05 de julio de 2021

- I. Master en Administracion de Empresas, Ingeniero Comercial, Profesor Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- II. Magister en Gerencia Educativa, Especialista en Gestion de Procesos Educativos, Ingeniero Comercial, Profesora Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.

Resumen

El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) se considera una enfermedad del neurodesarrollo. Es un trastorno crónico que aparece los primeros años de la infancia y es de presentación clínica variable, afectando el desarrollo del funcionamiento personal, social, académico y/o laboral. El origen del TDAH reside en un fallo en el desarrollo de circuitos cerebrales que ayudan al autocontrol. Por lo general se detecta en la etapa de la niñez y dependiendo de la edad los síntomas pueden presentarse de diferentes formas. El síntoma más común es dado por la dificultad que presentan para atender tanto en un ambiente escolar como en las actividades rutinarias del día a día. Se estima que el 5% de la población infantil mundial sufre de este trastorno y se indica que los niños que lo padecen no son capaces de concentrarse, toman decisiones impulsivas además de que son hiperactivos. Existen 3 tipos principales de TDAH, que difieren según los síntomas que se presenten con mayor frecuencia. Estos son: predominantemente inatento, predominantemente hiperactivo-impulsivo y el subtipo de un subtipo combinado. El rol de los profesionales en el área de educación es fundamental, puesto que su papel no solo es esencial en la práctica pedagógica, sino también, en acciones concretas que involucran el estudio psicosocial y de conducta de sus estudiantes y es por ello que el objetivo de este artículo se basa en explicar la importancia de la pedagogía en los estudiantes con TDAH así como sus aspectos más relevantes.

Palabras Clave: TDAH; falta de atención; hiperactividad; impulsividad; pedagogía.

Abstract

Attention deficit / hyperactivity disorder (ADHD) is considered a neurodevelopmental disease. It is a chronic disorder that appears in early childhood and has a variable clinical presentation, affecting the development of personal, social, academic and / or work functioning. The origin of ADHD lies in a failure in the development of brain circuits that help self-control. It is usually detected in the childhood stage and depending on the age the symptoms can present in different ways. The most common symptom is given by the difficulty they present to attend both in a school environment and in routine day-to-day activities. It is estimated that 5% of the world's child population suffers from this disorder and it is indicated that children who suffer from it are not able to concentrate, make impulsive decisions in addition to being hyperactive. There are 3 main types of ADHD, which differ depending on the symptoms that occur most frequently. These are: predominantly

inattentive, predominantly hyperactive-impulsive, and the subtype of a combined subtype. The role of professionals in the area of education is fundamental, since their role is not only essential in pedagogical practice, but also in concrete actions that involve the psychosocial and behavioral study of their students and that is why the objective of this article is based on explaining the importance of pedagogy in students with ADHD as well as its most relevant aspects.

Keywords: TDAH; inattention; hyperactivity; impulsivity; pedagogy.

Resumo

O transtorno do déficit de atenção / hiperatividade (TDAH) é considerado uma doença do neurodesenvolvimento. É um transtorno crônico que surge na primeira infância e tem apresentação clínica variável, afetando o desenvolvimento do funcionamento pessoal, social, acadêmico e / ou profissional. A origem do TDAH está em uma falha no desenvolvimento de circuitos cerebrais que ajudam no autocontrole. Geralmente é detectado na fase da infância e dependendo da idade os sintomas podem se manifestar de diferentes maneiras. O sintoma mais comum é dado pela dificuldade que apresentam para comparecer tanto no ambiente escolar quanto nas atividades rotineiras do dia a dia. Estima-se que 5% da população infantil mundial sofra desse transtorno e é indicado que as crianças que sofrem dele não conseguem se concentrar, tomam decisões impulsivas além de serem hiperativas. Existem 3 tipos principais de TDAH, que diferem de acordo com os sintomas que ocorrem com mais frequência. São eles: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo e subtipo de um subtipo combinado. O papel dos profissionais da área da educação é fundamental, pois o seu papel não é apenas essencial na prática pedagógica, mas também, nas ações concretas que envolvem o estudo psicossocial e comportamental de seus alunos, por isso o objetivo deste artigo se baseia em explicar a importância da pedagogia em alunos com TDAH bem como seus aspectos mais relevantes.

Palavras-chave: ADHD; falta de atenção; hiperatividade; impulsividade; pedagogia.

Introducción

El trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDAH) se considera una enfermedad del neurodesarrollo. Es un trastorno crónico que aparece los primeros años de la infancia y es de presentación clínica variable, afectando el desarrollo del funcionamiento personal, social, académico y/o laboral. Posee una serie de síntomas definidos como la falta de atención,

hiperactividad e impulsividad. Estos son rasgos conductuales y no posee una causa única y específica conocida. Las posibles causas de TDAH son factores genéticos, bioquímicos, sensitivomotores, fisiológicos y conductuales. (Sulkes, 2020)

Este trastorno puede estar causado por factores genéticos donde la heredabilidad forma parte del 70-80%, encontrándose los factores ambientales o adquiridos en el 20-30%. En este último podrían interferir daños al feto durante el embarazo producto de exposición intrauterina a alcohol y nicotina, sensibilidad a algunos alimentos, exposición a metales pesados como el plomo y diversos factores pre y perinatales (Universidad Da Coruña, Fundación Ingada, Fundación Maria José Jove, 2019)

La falta de atención, la hiperactividad e impulsividad representan los 3 síntomas característicos de este trastorno. La falta de atención es uno de los síntomas más difíciles de percibir en edad temprana (niñez), por lo general aparece cuando se inicia la etapa escolar y persiste en la adolescencia y adultez. En el caso de la hiperactividad, es un término conocido entre las personas ya que los niños se caracterizan por estar activos en todo momento, es decir, no pueden estar quietos, no se relajan, hablan constantemente y no culminan actividades; mientras que la impulsividad es el síntoma menos común de los 3. (Takeda Farmacéutica España S.A, 2020).

En este sentido, Fundación Carlos Slim (2021), define los tipos de TDAH como:

- ***Predominantemente inatento:*** las personas con este tipo de TDAH tienen dificultad extrema para concentrarse, terminar tareas y seguir instrucciones. Este se encuentra mayormente presente en las niñas que padecen el trastorno.
- ***Predominantemente hiperactivo:*** las personas con este tipo de TDAH muestran, principalmente, un comportamiento hiperactivo e impulsivo. Esto puede incluir inquietarse, interrumpir a las personas mientras hablan y no poder esperar su turno y aunque la falta de atención es una preocupación menor con este tipo de TDAH, las personas que lo padecen pueden tener dificultades para concentrarse en las tareas.
- ***Combinado:*** Este es el tipo más común de TDAH. Las personas con este tipo combinado presentan síntomas tanto de falta de atención como de hiperactividad además de incluir la incapacidad para prestar atención, una tendencia a la impulsividad y niveles de actividad y energía por encima de lo normal.

En tal sentido, dependiendo del diagnóstico que se tenga se determinará el tipo de tratamiento que se utilizara. Por lo general se incluyen medicamentos, terapia conductual, entrenamiento para los padres y apoyo en la escuela. En el caso del apoyo escolar, el soporte del docente es fundamental para que los retos que trae consigo este trastorno no se conviertan en enormes muros que los diferencien de los demás y los dejen atrás y es por ello que el objetivo de este artículo se basa en explicar la importancia de la pedagogía en los estudiantes con TDAH así como sus aspectos más relevantes.

Desarrollo

El TDAH es conocido como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad. En este sentido, (Fernández, 2019; García A, 2019; Llanos, García, González, y Puentes, 2019) lo definen como un trastorno de carácter neurobiológico originado en la infancia que involucra un patrón de déficit de atención, hiperactividad y/o impulsividad asociado en muchas ocasiones a trastornos comórbidos; mientras de la misma manera manifiestan que el TDAH es un síndrome más que un trastorno, puesto que engloba una serie de alteraciones como dificultad para mantener la atención, exceso de actividad e impulsividad. también se trata de un síndrome neurológico que genera alteraciones inadecuadas durante el desarrollo de los niños y frecuentemente se ve caracterizado por hiperactividad, impulsividad y poca capacidad de atención.

A lo largo de la historia han sido numerosas las definiciones que se le han dado a este trastorno; en la actualidad, muchas aún se encuentran vigentes, pero esto ha creado diversas controversias. Debido a ello y a su etiología se han creado enfoques opuestos desde el punto de vista de psiquiatras y psicólogos respecto a otros profesionales como profesores, orientadores, servicios sociales, entre otros, que también tratan a la población infantojuvenil que lo padece. (Fundación CADAH, 2012)

Históricamente hablando, los primeros escritos sobre el TDAH fueron proporcionados por médico escocés Sir Alexander Crichton que data del año 1798, quien describía los síntomas de lo que hoy conocemos como TDAH con presentación inatenta en su obra “Una investigación sobre la naturaleza y el origen de la enajenación mental”. (Guerrero, 2016)

Seguidamente, en 1845, el médico psiquiatra de origen alemán Heinrich Hoffman hace referencia al comportamiento de niños hiperactivos, describiéndolos como niños que no pueden estar quietos aún cuando están sentados. Luego, en 1887, Bourneville describe como “niños inestables” a

aquellos niños con una actitud destructiva que sumado a un leve retraso mental, poseían una inquietud física y psíquica exagerada. Ya en el año 1901, J. Demoor hace referencia a la existencia de niños que requieren estar en constante movimiento asociados a una clara dificultad para prestar atención (Fernandes, Blanco, & Vasquez, 2017).

Según (Fernandes et al. 2017; Fundación CADAH, 2012), en el año 1902, George Still aseguraba haber observado niños con una discapacidad en la fuerza de voluntad y una evidente incapacidad para concentrarse. El describía a niños con una condición de comportamiento impulsivo, hiperactivo, desafiante y una falta de atención pero con niveles de inteligencia normales, por lo que pensaba que este tipo de conducta (que a su parecer era inaceptable) se debía a un defecto en el control moral, lo cual era atribuido en aquella época como una etiqueta normal y dio paso a la primera descripción científica de conductas impulsivas y agresivas.

Es así como Guerrero (2016) describe que este pediatra inglés indicaba que estos niños presentaban problemas para organizarse, para privar sus impulsos y para realizar conductas que se suponía eran de tipo voluntario, con lo que preveía que la etiología de los síntomas descritos no estaba basada en la educación dada por los padres, sino mas bien, era un trastorno neurológico hereditario. Luego, en 1908, el español Augusto Vidal Perera cambia el sentido de la interpretación de estos trastornos de conducta al darles consideración de enfermedad y no de problema ético.

Entre 1917 y 1918 debido a las epidemias de encefalitis (enfermedad que ocasiona inflamación en el cerebro) se creía que esta era la causa para el comportamiento de niños con hiperactividad, impulsividad y falta de atención (mismos síntomas que describía Still), lo que llevo a Hohman, Khan y Cohen en 1934 a atribuir la hiperactividad como una enfermedad neurológica denominada síndrome de lesión cerebral humana o síndrome de impulsividad orgánica pero posteriormente Clements y Peters en el año 1962 cambiaron el termino por disfunción cerebral mínima caracterizada por hiperactividad, déficit de atención, bajo control de impulsos, agresividad, fracaso escolar y labilidad emocional al observar que aquellos niños con ese tipo de conductas al crecer se volvían inteligentes. De esta manera, la etiología no sería una lesión cerebral concreta, sino una disfunción general, sin ningún tipo de patología constatable (Fernandes et al. 2017; Fundación CADAH, 2012).

De igual manera, la Fundación CADAH (2012) indica que el trastorno con síntomas similares al TDAH apareció por primera vez en la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) en su “Manual

de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)” en 1968 y resalta especialmente que la hiperactividad es un síntoma ajeno a lesiones cerebrales introduciendo en el DSM-II el termino de reacción hiperkinética de la infancia. Hacia la década de los 70´ Virginia Douglas señaló que la dificultad para mantener la atención y la impulsividad, asociadas a una deficiente autorregulación, era la clave de estos trastornos revolucionando lo que hasta ese momento se definía como síndrome reactivo hiperkinético e impulsando el término TDAH, que utilizamos hoy día. Teniendo como base sus afirmaciones y postulados teóricos la APA introduce en 1980 (DSM-III) el término déficit de atención con y sin hiperactividad (Fernandes et al. 2017).

En tal sentido, el origen del TDAH reside en un fallo en el desarrollo de circuitos cerebrales que ayudan al autocontrol. Por lo general se detecta en la etapa de la niñez y dependiendo de la edad los síntomas pueden presentarse de diferentes formas. El síntoma más común es dado por la dificultad que presentan para atender tanto en un ambiente escolar como en las actividades rutinarias del día a día (Alvarez, 2020).

La Fundación DACER (2020), estima que el 5% de la población infantil mundial sufre de este trastorno e indica que los niños que lo padecen no son capaces de concentrarse, toman decisiones impulsivas además de que son hiperactivos. Cuando no es superado en la adolescencia, se llega a la adultez padeciéndolo y aunque muchas veces ni siquiera se identifica el padecimiento, existen síntomas como el comportamiento impulsivo o la toma de riesgos sin conciencia que empeoran a medida que avanza la edad; aunque, también es posible que los síntomas no se hayan reflejado en la etapa de la niñez sino hasta la edad adulta. El mismo puede variar según cada paciente además de manifestarse de distintas formas.

Existen 3 tipos principales de TDAH, que difieren según los síntomas que se presenten con mayor frecuencia. Estos son:

- Predominante inatento (TDA): Los pacientes con este tipo de TDAH presentan al menos 6 síntomas de atención pero menos de 6 síntomas de impulsividad. Se caracterizan por ser niños ausentes, infantiles, sumisos en permanentes ensoñaciones, son olvidadizos, al explicarles algo parecen no entenderlo pero aun así asientan la cabeza y miran, siendo evidente que no retienen la información por no prestar la atención que se debe, además, presentan problemas para seguir instrucciones (Rpollés, 2017).
- Predominante hiperactivo-impulsivo: La identificación de pacientes con este tipo de TDAH suele ser más sencilla. Una de las características principales se presenta cuando el niño

tiene dificultad de permanecer sentado en clase y controlar su comportamiento. Suelen mostrar síntomas de hiperactividad y con necesidad de estar constantemente en movimiento, les cuesta controlar sus impulsos y no presentan problemas de atención (Understood For All INC, 2021).

- Subtipo Combinado: Los niños con este tipo de TDAH muestran síntomas en todas las tres dimensiones (inatento, hiperactivo, impulsivo). Con frecuencia tienen dificultad para prestar atención, sueñan despierto, a menudo parece que no están escuchando, se distraen fácilmente durante las tareas o el juego, muchas veces no parecen preocuparse por los detalles, cometen errores descuidados, repetidas veces no siguen instrucciones ni terminan las tareas, son desorganizados, pierden muchas cosas importantes, olvidan cosas, frecuentemente evitan hacer cosas que requieren un esfuerzo mental constante, están en constante movimiento, no permanecen sentados, se retuercen y están inquietos, hablan demasiado, con frecuencia corren, saltan y trepan cuando no está permitido hacerlo, no pueden jugar de manera tranquila, actúan y hablan sin pensar, pueden correr hacia la calle sin mirar primero el tráfico, se les dificulta respetar los turnos, esperar por las cosas, y frecuentemente interrumpen a los demás (American Academy of Pediatrics, 2019).

En consecuencia, es importante señalar que el diagnóstico de este problema en cualquiera de sus tipos es una tarea larga y tediosa, puesto que requiere mucho tiempo analizar el entorno familiar y académico del paciente ya que los niños en edad preescolar o más pequeños con presunto trastorno por déficit de atención/hiperactividad tienen más probabilidades de requerir evaluaciones de especialistas y diferentes tipos de pruebas realizadas por neurólogos y psiquiatras infantiles que permitan determinar si el paciente en efecto padece de este trastorno y no se está confundiendo con algún otro trastorno mental similar (Mayo clinic, 2019)

Ahora bien, como se mencionó con anterioridad, Augusto Vidal Perera en el año de 1908 da un nuevo sentido a los estudios del TDAH al considerar el trastorno como una enfermedad, explicando a los pedagogos la necesidad de tratar más que de castigar a los niños que presentan problemas de este tipo. Es aquí donde el rol de los profesionales de esta área es fundamental puesto que su papel no solo es esencial en la práctica pedagógica, sino también, en acciones concretas que involucran el estudio psicosocial y de conducta de sus estudiantes (Carrillo y Ramirez, 2020).

Es así como el aula se convierte en un pilar esencial para los estudiantes que padecen de TDAH donde la motivación, cooperación e intercambio de experiencias permite al profesorado adaptar estructuras en sus asignaturas donde se pueda atender esta diversidad que tiene ritmos y estilos diferentes de aprendizaje, con la finalidad de que el estudiante pueda incorporarse a un nuevo mundo lleno de metodologías activas y de gran interés para ellos; involucrando a la familia en el proceso de formación, de manera tal, que se pueda garantizar un aprendizaje adecuado a su necesidad (Belepucha, 2020).

De tal forma, el Centro para el control y la prevención de enfermedades (2020) señala que el manejo conductual en el aula y la capacitación organizacional son algunas de las estrategias escolares que han demostrado eficacia con los estudiantes que padecen de TDAH. El enfoque del manejo conductual en el aula promueve los comportamientos positivos de los estudiantes en el salón de clases, mediante un sistema de recompensa o una tarjeta de informe diario y desalienta sus comportamientos negativos. Este enfoque dirigido por el maestro puede influenciar de manera constructiva el comportamiento de los estudiantes, al aumentar su participación académica; mientras que la capacitación organizacional les enseña a los estudiantes el manejo del tiempo, destrezas de planificación y maneras de mantener los materiales escolares organizados con el fin de optimizar el aprendizaje y reducir las distracciones.

En tal sentido, es necesario que el personal docente este completamente capacitado y apoyado por consejeros, psicólogos escolares y todos los demás involucrados para seguir un plan que permita enseñar y apoyar el comportamiento positivo, además de poder proyectarse en años posteriores. Entre las estrategias y consejos de como los docentes pueden ayudar a los estudiantes con TDAH, es así como la organización Children and Adults with attention-deficit/hyperactivity disorder CHADD (2021) presenta el siguiente resumen en la tabla 1.

Tabla 1: Estrategias y consejos de como ayudar a los estudiantes con TDAH

ASIENTOS	
1.- Lejos de las distracciones	Ofrecer opciones de asientos, como escritorios individuales en lugar de escritorios o mesas para dos personas, las formas U.E y filas (rectas o escalonadas a menudo ayudan).
2.- Cerca Del maestro o compañero responsable	El educador puede ayudar a que el estudiante su enfoque y preste mayor atención en su tarea. Ver otros niños orientados a la tarea, puede ser una señal para que regrese a su tarea.
ORGANIZACIÓN	
1.- Usar un cuaderno de asignaciones	Muchos estudiantes don TDAH presentan problemas de memoria y en llevar adelante sus tareas.

2.- Ofrecer apoyo para lograr la tarea	Los estudiantes que tienen dificultades con la organización, necesitan de estrategias que los ayuden a completar sus trabajos mas allá de sus dificultades.
3.- Enseñar y practicar habilidades organizacionales	Los estudiantes deben ser enseñados en aquellas habilidades que carecen y utilizar estrategias compensatorias adecuadas a una edad de desarrollo menor a su edad.
4.- Informar a los padres sobre las fechas de entrega de la tarea	Todos juegan un rol importante en la vida del estudiante. La comunicación regular entre la escuela y los padres es esencial.

LA GESTION EN EL AULA

1.-enseñar y reformar el escuchar bien	Sea específico sobre que hacer (mirar a los ojos, sin interrupciones). Premiar la buena conducta. El refuerzo positivo es lo que mejor funciona con niños con TDAH.
2.-Usar procedimientos y rutinas	Practicar, monitorear, rever y volver a enseñar rutinas. Continúe revisando hasta que se convierte el hábito. La estructura y rutina en el aula ayuda a enfocarse y a estar preparado.
3.- Permitir que tenga algunos objetivos para manipuleo	La manipulación de objetos puede ayudar a los niños con TDAH a enfocarse mas que distraerse (pelotas anti estrés, masticar chicle, fidget spinners).
4.-Dar al menos 3 veces mas comentarios positivos que negativos	Comentarios positivos son mas poderosos en el cambio de conducta. También deben ser específicos así el estudiante sabe cual es la conducta a repetir.

COMO INFORMAR

1.- Agregar instrucciones escritas y/o dibujadas, a las instrucciones orales	Los estudiantes con TDAH pueden no escuchar partes de las instrucciones orales, instrucciones escritas, y visuales ayudan a entender y completar la instrucción.
2.- Usar organizadores gráficos. Dar estructura para tomar notas	Los estudiantes con TDAH entiende y recuerdan mejor la información cuando las ideas, palabras y conceptos estan asociados con dibujo, fotos, diagramas, cartillas y mapas.
3.- Dar instrucciones multisensoriales	Use canciones y movimiento para practicar dictado de palabras. Use color para llamar la atención a las letras de una palabra para ayudar con su memoria.
4.- Dar una instrucción a la vez	Los estudiantes con TDAH pueden tener problemas de memoria y recordar un solo paso a seguir. Repetir las instrucciones los ayuda a mantenerlas en su memoria por más tiempo.
5.- Divida los proyectos grandes en pequeñas tareas con plazos para completar cada tema	Los estudiantes con TDAH tienen dificultad en dividir proyectos grandes en pequeñas tareas, llevándolos a no completarlos o apurando el proyecto la noche anterior a su entrega.

TRABAJANDO CON EL ESTUDIANTE

1.- Re direccionar a la tarea con indicaciones visuales o señales	Use una señal provada previamente acordada con el estudiante. Pregunte a su estudiante su opinión sobre lo que le funcionará mejor.
2.- Usar tarjetas de tareas para reforzar las direcciones	Las tarjetas de tareas sirven como recordatorios. Explique a la clase que todos aprenden de maneja diferente o que le den a todos las tarjetas de tareas para evitar estigmatizar al niño con TDAH.
3.-Alinear las tareas a la capacidad del estudiante	Algunas veces as expectativas de desempeño o habilidad son un inconveniente, por ejemplo, escritura cursiva o lectura de forma independiente.
4.- Acortar las tareas (problemas matemáticos, lista de ortografía mas corta)	Esto compensa por la cantidad de tiempo que emplea al completar una tarea.
5.- Reducir la escritura a mano (solo escribir respuestas, procesador de textos o dictar a los padres)	Las habilidades motoras pueden no estar completamente desarrolladas en estos estudiantes.

Fuente: (Children and Adults with attention-deficit/hyperactivity disorder CHADD, 2021)

Por otra parte, la Fundación CADAH (2012) hace referencia a que los orientadores o psicólogos educativos deben tratar el tema de estudios superiores con anticipación de manera que tanto el estudiante como su familia entiendan lo que implica acceder a este tipo de estudios para todos los involucrados.

En este sentido, el porcentaje de estudiantes universitarios que padecen de TDAH se encuentra entre el 2-4% aunque del 25% al 40% de estudiantes presentan fallas en atención, memoria y planeación, es decir, dificultades cognitivas. También explican que en la etapa universitaria es mucho más difícil detectar estos casos porque a pesar de presentar ciertas conductas que dan indicios de poseer el trastorno, detectarlo en esta fase es complicado y son los mismos estudiantes quienes acuden a la solicitud de ayuda cuando indagan por su propia cuenta al ver que están presentando un bajo rendimiento académico (Leon y Jaimes, 2007)

También explican que los jóvenes adultos que tienen deficientes niveles académicos normalmente buscan estrategias propias que les permitan solucionar sus deficiencias académicas ya sea a través de conductas rígidas y con un alto grado de exigencia sobre su desempeño, control del tiempo mediante la utilizando registros o recordatorios o bien sea buscando apoyo en grupos de estudio que les aportan la información previamente analizada.

Los estudiantes con trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH) constituyen un colectivo de riesgo de fracaso académico y abandono de los estudios universitarios. Completar la carrera universitaria dependerá del apoyo tanto de familiares como de la comunidad para alcanzar el logro de su objetivo y solo ellos tendrán el poder de afrontar las exigencias de esta etapa.

La formación por parte del profesorado para conocer las necesidades educativas del alumnado es fundamental para que los docentes conozcan las pautas o estrategias a llevar a cabo con el niño que padece de TDAH. Es esencial la utilización de técnicas de modificación de conducta, bien sea para incrementar las conductas adecuadas o bien sea para reducir o suprimir las conductas disruptivas o inadecuadas tal como lo expresa (García, Gutiérrez, Loew, y Rodríguez, 2015)

Por otro lado, un punto crucial y de gran importancia y relevancia es que se ha analizado que los adolescentes y jóvenes adultos que presentan TDAH y no reciben tratamiento han sido reportados con alto riesgo para desarrollar depresión, baja autoestima, abuso de sustancias, fallas académicas, dificultades ocupacionales, problemas legales, relaciones conflictivas y accidentes

automovilísticos y es por ello que prestar atención en los primeros años de vida es fundamental cuando se tiene un niño que presenta alguna conducta repetitiva característica de TDAH.

Conclusiones

El TDAH es un trastorno que requiere de una evaluación ardua y constante para su diagnóstico. Generalmente aparece en edad temprana y es más frecuente en niños que en niñas. Se ve caracterizado por patrones de conducta donde existe un predominio de inatención, hiperactividad e impulsividad lo que repercute su desarrollo.

Tanto para su diagnóstico como para su tratamiento y mejora de conducta requiere el apoyo de todo el círculo involucrado (padres, familiares, docentes) para que en conjunto se puedan crear estrategias que permitan salir adelante y poder atacar las debilidades más acentuadas.

Adultos informados sobre la problemática, responsables y comprometidos, podrán ayudar al niño a compensar sus dificultades y a ejercitar sus talentos. Detectarlo a tiempo es fundamental para la prevención y el manejo de los problemas que el trastorno conlleva y puede determinar en gran medida la evolución del mismo.

Por otra parte, el papel del docente juega un rol muy importante ya que es quien puede detectar con más facilidad si se está haciendo frente a un problema de TDAH; además, son los encargados de crear y aplicar las estrategias que podrán fortalecer las habilidades del niño.

El trabajo en conjunto a los padres pueden brindar las herramientas necesarias que permitan enfrentar las desventajas de su condición. Por otro lado, resulta necesario que los profesores conozcan sobre el TDAH, para no crear barreras en relación al alumno e intentar dar una mayor atención a quien tiene el trastorno.

Referencias

1. Alvarez, P. (2020). Redes recurrentes profundas para el diagnóstico del TDAH en la infancia. Valladolid: Trabajo de fin de grado. Grado en ingeniería de tecnologías de telecomunicación.
2. American Academy of Pediatrics. (26 de Septiembre de 2019). Información para los padres sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, TDAH. Recuperado el 11 de Junio

- de 2021, de <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/adhd/Paginas/understanding-adhd.aspx>
3. Belepucha, J. (2020). Prácticas pedagógicas para favorecer procesos inclusivos de un niño con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en el aula. Cuenca: Trabajo especial de grado previo a la obtención del título de Magíster en educación básica inclusiva.
 4. Carrillo, S., & Ramirez, M. (2020). Panorama actual de la educación inclusiva. Barranquilla: Mejoras.
 5. Centro para el control y la prevención de enfermedades. (4 de Septiembre de 2020). Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/adhd/adhd-in-the-classroom.html>
 6. Children and Adults with attention-deficit/hyperactivity disorder CHADD. (2021). Reconociendo TDAH en el Aula. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de https://d393uh8gb46l22.cloudfront.net/wp-content/uploads/2019/10/Teacher-Card_Spanish.pdf
 7. Fernandes, S., Blanco, A., & Vasquez, E. (2017). TDAH y trastornos asociados. *Lex Localis*, 6.
 8. Fernández, J. (30 de Octubre de 2019). Síntomas y causas de la hiperactividad TADH en niños. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.editorialgeu.com/blog/sintomas-y-causas-de-la-hiperactividad-tadh-en-ninos/>
 9. Fundación CADAH. (2012). Historia del concepto de TDAH. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/historia-del-concepto-de-tdah.html>
 10. Fundación Carlos Slim. (2021). Los 3 tipos de déficit de atención e hiperactividad. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.clikisalud.net/los-3-tipos-de-deficit-de-atencion-e-hiperactividad/>
 11. Fundación DACER. (2020). Tres tipos de TDAH: ¿Cuáles son las diferencias? Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.dacer.org/tres-tipos-de-tdah-cuales-son-las-diferencias/>
 12. Garcia, A. (26 de Abril de 2019). Qué es la hiperactividad o TDAH. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de https://www.webconsultas.com/salud-al-dia/hiperactividad-tdah/trastorno-por-deficit-de-atencion-e-hiperactividad-tdah-339#book_content

13. Garcia, M., Gutierrez, N., Loew, S., & Rodriguez, C. (2015). Habitos y tecnicas de estudio en adolescentes con trastorno por deficit con o sin hiperactividad. *European Journal of Education and Psychology* , 9.
14. Guerrero, R. (2016). Trastorno por deficit de atención con hiperactividad entre la patología y la normalidad. Barcelona (España): Planeta S.A.
15. Leon, S., & Jaimes, A. (2007). El trastorno por deficit de atención e hiperactividad en estudiantes universitarios. *Medigraphic Artemisa en line* 50(3) , 3.
16. Llanos, L., García, D., González, H., & Puentes, P. (2019). Trastorno por deficit de atención e hiperactividad (TDAH) en niños escolarizados de 6 a 17 años. *Pediatría Atención Primaria* 21(83) .
17. Mayo clinic. (13 de Septiembre de 2019). El TDAH en niños. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/adhd/diagnosis-treatment/drc-20350895>
18. Ripollés, A. (9 de Mayo de 2017). Quienes son los TDAH de tipo inatento o TDAo. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.redcenit.com/quienes-son-los-tdah-de-tipo-inatento/>
19. Sulkes, S. (Abril de 2020). Manual MSD, versión para profesionales. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-ve/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-hiperactividad-tda-tdah>
20. Takeda Farmacéutica Espana S.A. (2020). Sintomas del TDAH. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.tdahytu.es/sintomas/sintomas-del-tdah/>
21. Understood For All INC. (2021). Los 3 tipos de TDAH. Recuperado el 11 de Junio de 2021, de <https://www.understood.org/es-mx/learning-thinking-differences/child-learning-disabilities/add-adhd/the-3-types-of-adhd>
22. Universidad Da Coruña, Fundación Ingada, Fundación Maria José Jove. (2019). El alumnado con TDAH en la Universidad--Guía de buenas prácticas. España: Universidad Da Coruña.