

## **EL TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB O SENSE HIPERACTIVITAT (TDA-H)**

### **GUIA PER A DOCENTS**

#### **ÍNDEX**

- 1. Agraïment a la Conselleria d'Educació i Cultura.**
- 2. Objectius.**
- 3. Presentació d' Still**
- 4. Què és el TDA-H?**
- 5. Quins són els símptomes dels nins i els joves amb TDA-H?**
- 6. Com s'ha de diagnosticar el TDA-H?**
- 7. Com s'ha d'ajudar els estudiants amb TDA-H?**
  - 7.1 Mesures que poden ajudar el nin amb TDA-H dins de l'àmbit escolar.**
  - 7.2 Recomanacions metodològiques i aspectes didàctics.**
- 8. Què ha de fer el mestre quan es detecten els símptomes de TDA-H?**
- 9. Qui pot orientar els pares?**
- 10. Bibliografia.**

## 1. AGRAÏMENT A LA CONSELLERIA D'EDUCACIÓ I CULTURA

STILL agraeix la col·laboració del Servei de Innovació depenent de la Direcció General d'Ordenació, Innovació i Formació del Professorat de la Conselleria d'Educació i Cultura en l'edició d'aquesta guia, que té com a principal objectiu que no quedi cap nin afectat pel *trastorn per dèficit d'atenció que pot cursar amb o sense hiperactivitat* (TDA-H) sense detectar a l'aula, una condició essencial per aconseguir d'aquests infants un adequat desenvolupament social i un futur professional.

## 2. OBJECTIUS

Els objectius d' aquesta guia són:

1. Informar el professor sobre el TDA-H.
2. Ajudar a detectar els nins que puguin estar afectats per aquest trastorn.
3. Facilitar la feina del docent dins l'aula.

## 3. PRESENTACIÓ D'STILL

**STILL** és l'Associació balear de pares de nins amb TDA-H. És una associació sense ànim de lucre integrada per pares de nins afectats, professionals de la salut i l'educació, i persones sensibilitzades amb els objectius socials de l'associació.

Per desenvolupar els seus objectius, la tasca d'assessorament i formació d' **STILL** tindrà el suport dels darrers estudis científics a l'abast en quant a l'avaluació, el diagnòstic i el tractament del TDA-H.

Des d'STILL es demana l'ajuda i la col·laboració als docents, sense la qual no serà possible aconseguir els nostres objectius de millora de la qualitat de vida dels nins i els joves afectats pel TDA-H i de les seves famílies, a més d'intentar evitar una de les seves conseqüències més habituals i més greus: **el fracàs escolar**.

El fracàs escolar per TDA-H es pot evitar, volem evitar-ho i, per això, necessitam de la vostra ajuda.

Tots els nins tenen dret a aprendre i a tenir igualtat d'oportunitats. Això només és possible atenent a la diversitat. Les persones afectades per TDA-H no tenen el perquè patir cap alteració en la seva capacitat intel·lectual. Tots ells poden aprendre igual que els altres. Només requereixen d'ajudes específiques.

Són molts els nins sense diagnosticar i són molts els mestres que ens poden ajudar a detectar els infants afectats per aquest trastorn.

El coneixement per part del professor de les característiques del TDA-H beneficiarà, en primer lloc, el nin afectat, i en segon lloc, la resta del grup, però sense cap dubte, també facilitarà la feina del docent dins l'aula. Per tot això, volem oferir aquesta guia informativa.

Des d' STILL volem agrair per endavant la col·laboració i la bona disposició de tot el col·lectiu docent.

#### **4. QUÈ ÉS EL TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB O SENSE HIPERACTIVITAT (TDA-H)?**

El nombre de persones afectades s'estima entre un 5% i un 7%, entre un o dos nins per aula.

És un trastorn de base neurobiològica. La disfunció que causa el TDA-H ve donada per un desequilibri entre dos neurotransmissors cerebrals: la noradrenalina i la dopamina, que afecten directament a les àrees del cervell responsables de l'autocontrol i de la inhibició del comportament inadequat.

Així mateix, els resultats dels estudis amb famílies que donen suport a la tesi de la transmissió hereditària i/o genètica del TDA-H.

El TDA-H pot presentar-se de diferents formes:

- Comportament impulsiu i manca de control motor (impulsiu i hiperactiu)
- Problemes d'atenció i aprenentatge.
- Combinat (apareixen símptomes d'impulsivitat i inatenció)

Aquest trastorn moltes vegades apareix associat a altres trastorns i/o problemes de aprenentatge, els més freqüents són:

- Trastorns del llenguatge
- Problemes perceptivomotors (deficient coordinació motora i motricitat fina)
- Dificultats d'aprenentatge (baix rendiment escolar)
- Baixa competència social (manca d'habilitats socials)
- Trastorn de conducta (negativista/desafiant)
- Trastorns d'afecte i ansietat (depressió, fòbies, trastorn obsessiu-compulsiu, etc.)
- Tics i síndrome de Gilles de la Tourette.

És molt important determinar les causes dels problemes d'aprenentatge o de comportament. Un diagnòstic correcte aconseguirà que els suports que es donin a l'alumne siguin adequats i efectius.

Aleshores, s'ha de tenir present que el diagnòstic de TDA-H és difícil: es pot confondre fàcilment amb altres trastorns de conducta i/o d'aprenentatge i també amb altres patologies.

El TDA-H és més freqüent en els nins que en les nines, aproximadament amb una relació de 9 a 1. De tota manera, en això pot influir molt el fet que la majoria de criteris estan pensats només per nins, i la recerca més actual relativitza molt aquesta xifra quan s'empren criteris normalitzats per sexe.

## **5. QUINS SÓN ELS SÍMPTOMES DELS NINS I ELS JOVES AMB TDA-H?**

D'acord al DSM-IV, (*Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals*), els símptomes poden ser d'inatenció, hiperactivitat i impulsivitat.

### **Inatenció**

No aconsegueix fixar la seva atenció en els detalls i comet errors per no tenir cura.  
Té dificultats per mantenir la seva atenció en les tasques o en activitats lúdiques.  
Sembla que no posa atenció quan se li parla directament.  
No segueix instruccions de principi a fi i no acaba les tasques o encàrrecs (no es deu a comportaments negativistes o incapacitat per comprendre'ls)  
Té dificultats per organitzar les tasques i les activitats.  
Evita tasques que requereixin esforç mental sostingut.  
Oblida objectes necessaris per dur a terme tasques o activitats.  
Es distreu fàcilment per estímuls irrellevants.  
És descuidat amb les seves activitats diàries.

### **Hiperactivitat (Sobreactivitat motora)**

Mou molt les mans o les cames, o es mou molt al seu seient.  
S'aixeca constantment del seu seient.  
Puja o s'enfila en excés quan no és apropiat fer-ho (en adolescents es pot limitar a sentiments d'inquietud)  
Té dificultats per jugar tranquil·lament, o fer activitats de manera calmada.  
Està en continu moviment com si tingués un "motoret".  
Parla amb excés.

### **Impulsivitat**

Contesta de manera abrupta o abans que se li acabin de fer les preguntes.  
Té dificultats per esperar el seu torn.  
Interromp els demés.

## **6. COM ES DIAGNOSTICA EL TDA-H?**

El TDA-H es diagnostica quan la persona presenta almenys 6 símptomes del llistat anterior, quan encara no té 7 anys, i presenta una clara problemàtica en almenys dos àmbits: familiar i escolar. A més, s'han de descartar altres patologies.

Hi ha diferents tipus de protocol d'avaluació. En un protocol complet d'avaluació neuropsicològica d'un nin amb sospita de patir un TDA-H s'haurien de fer les següents passes:

- Revisió neuropediàtrica.
- Aplicació d'escales específiques de TDA-H per pares i mestres amb barems adequats.

- Aplicació de tasques de laboratori per a l'avaluació de l'atenció i la impulsivitat.
- Avaluació global de l'estat psicopatològic i de la capacitat intel·lectual del nen.

En la pàgina web <http://www.uib.es/facultat/psicologia/recerca/IMAT/>, de la Unitat de Hiperactivitat del Departament de Psicologia de la UIB, es pot trobar una àmplia informació sobre el protocol IMAT d'avaluació de nins amb TDA-H, amb referències i explicacions de les proves que se utilitzen.

## 7. COM AJUDAR ELS ESTUDIANTS AMB TDA-H?

Els nins i els joves afectats per TDA-H freqüentment tenen problemes a l'escola. Se'ls pot ajudar a través de l'aplicació i la posada en pràctica de mesures relativament simples, que els portin per acabar les seves tasques, que evitin fer errades per descuit i també que evitin el mal comportament que és pertorbador per al mateix alumne i per als altres.

Aquestes mesures pretenen millorar l'ambient de l'aula i que el mestre adopti formes d'ensenyament que ajudin a prevenir els punts febles dels alumnes amb TDA-H i a potenciar els seus punts forts, que també en tenen.

### 7.1 Mesures que poden ajudar el nin amb TDA-H dins de l'àmbit escolar.

#### Ambient adequat per a l'aprenentatge

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>a) <u>Ubicació de l'alumne dins l'aula</u>: han d'estar a prop del mestre.</li> <li>b) <u>Evitar elements de distracció</u>: lluny de portes i finestres, d'altres nins moguts. Considerar la possibilitat que estigui assegut amb un alumne líder i que aquest sigui tranquil i bon estudiant.</li> <li>c) <u>Els nins amb TDA-H els costa molt manejar els canvis</u>: Evitar reubicació física freqüent, canvis d'horaris, interrupcions i ajudar l'alumne en els canvis de classe i/ o assignatura.</li> <li>d) <u>Les normes de comportament han de ser molt clares i les ha de tenir sempre presents</u>: Per exemple, adherides al pupitre, a la carpeta o en forma de pòster.</li> <li>e) <u>Intentar que no es senti "diferent"</u>: afavorir la seva integració i participació.</li> </ul> |
|---|

#### Recomanacions per donar instruccions

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mantenir contacte visual amb ell.</li> <li>b) Donar instruccions clares i concises.</li> <li>c) Simplificar instruccions complexes.</li> <li>d) Evitar múltiples ordres en el mateix temps.</li> <li>e) Assegurar-se que l'alumne ha entès les instruccions abans de començar la tasca.</li> <li>f) Repetir amb calma, de manera <u>positiva</u>, si és necessari.</li> <li>g) La majoria de nens amb TDA-H no pregunten, els has d'ajudar a sentir-se còmodes demanant ajuda.</li> <li>h) Aquests nins requereixen més temps d'ajuda per aconseguir l'autonomia.</li> <li>i) Recordar que la seva principal dificultat és la "desorganització", requereixen supervisió diària en el maneig de l'agenda per poder automatitzar el procés. (revisar que les anotacions de les tasques siguin correctes i que duguin el material adequat a casa.)</li> </ul> |
|--|

### **Recomanacions perquè els estudiants acabin les tasques.**

- a) Donar les tasques una per una i no un grapat a la vegada
- b) Supervisió contínua. Mantenir una actitud d'ajuda.
- c) Modificar les tasques o deures, si és necessari.
- d) Consultar amb l'orientador per determinar els punts forts i dèbils de l'alumne. S'han d'aprofitar els forts i ajudar-lo amb els dèbils.
- e) Assegurar-se que s'avaluen coneixements, no dèficits d'atenció.
- f) Donar temps extra per a determinades tasques, fins i tot en els controls. A vegades fan feina més a poc a poc, no se'ls ha de castigar per necessitar més temps.
- g) Tenir en compte que aquests nins es frustren molt fàcilment. Estrès, pressió i cansament poden conduir-los a perdre el control i induir-los a un mal comportament.
- h) Reconèixer tots els seus esforços, recordar que aquests nins s'esforcen molt, encara que no ho sembli.
- i) Necessiten adornar-se que poden complir objectius.
- j) Ensenyar l'alumne a manejar les autoinstruccions i fomentar el seu ús.

### **Recomanacions per modificar el comportament i millorar la seva autoestima**

- a) Mantenir la calma. No discutir amb l'alumne.
- b) Tenir les conseqüències del mal comportament preestablertes.
- c) Administrar les conseqüències tot d'una i reconèixer el seu bon comportament, així es reforçaran els comportaments adequats.
- d) Evitar ridiculitzar i criticar. Molt important. Fer-ho pot perjudicar greument la seva autoestima.
- e) Evitar recordar "públicament" a l'alumne que prengui la seva medicació.

### **7.2 Recomanacions metodològiques i aspectes didàctics.**

Si es detecten els símptomes del TDA-H, s'haurà de plantejar la necessitat de fer una avaluació i un diagnòstic adequat.

S'haurà de donar al tutor i els educadors una correcta informació sobre aquest tipus de trastorn.

Serà necessària una comunicació freqüent i fluida entre el tutor i els pares (canvi d'impressions sobre la conducta, el rendiment, el tractament que es segueix).

### Recomanacions per adaptar el sistema d'ensenyament.

- a) Mantenir un ensenyament actiu i especificar de manera contínua la conducta que s'espera del nin quan fa feina.
- b) Pràctiques graduades i ús explícit de reforçament social per donar suport no només al rendiment, sinó al fet d'intentar fer la feina.
- c) Possibilitat que a determinades hores de la setmana rebi suports, d'instrucció individual o en petit grup.
- d) Molt entusiasme en l'aspecte organitzatiu: ensenyar el nin a planificar abans d'actuar (des de coses simples com preparar "tot el material necessari" abans d'iniciar una tasca fins aspectes més complexes de la resolució de problemes).
- e) Augmentar l'estimulació de les tasques (necessitat de canviar formats, introduir novetats, etc.)
- f) Permetre al nin un accés continuat a les instruccions de "com es fa" en totes les tasques, fins i tot, durant els controls d'avaluació.
- g) Fer servir un sistema d'autoreforçament individual i col·lectiu dins l'aula.
- h) Alternar amb una mateixa prova o control diferents formes d'avaluar (opció múltiple, fals i vertader, desenvolupament de preguntes, frases per completar, avaluació oral , ...)

### TDA-H: Aspectes didàctics

- a) El nin amb TDA-H necessita combinar curts períodes d'atenció amb acció manipulativa. (\_Principi d'activitat)
- b) Les tasques s'han de dividir en etapes breus, determinar el temps de feina i atenció, i ajustar la seva feina a aquest temps, que poc a poc s'anirà augmentant a mesura que el nin progressi. (Principi de seqüenciació )
- c) No es pot passar d'una etapa a l'altra fins que no hi hagi constància d'assimilació de coneixements.(\_Principi de progressió)
- d) El nin necessita contínuament saber els efectes de la seva actuació mentre aprèn, no demorar reforçament ni ajudes.(Principi de feedback)
- e) El nin ha de poder seguir el seu ritme, fins i tot, amb adaptacions curriculars específiques per àrees. (Principi de individualització)
- f) En iniciar qualsevol aprenentatge nou, el mestre s'ha d'assegurar que els primers intents del nin seran exitosos, i així augmentarà la seva sensació de competència . (Principi del èxit)

### 8. QUÈ HA DE FER EL MESTRE QUAN ES DETECTEN ELS SÍMPTOMES DE TDA-H?

- a) Consultar amb l'orientador del centre.

- b) Recollir informació de les conductes a casa.
- c) Mantenir una coordinació amb l'orientador del centre, i valorar la necessitat d'orientar els pares cap a una valoració mèdica i/o psicològica per descartar un TDA-H. S'ha de descartar que els problemes que s'aprecien en l'alumne es deuen a un TDA-H.
- d) Mentre es sospita i confirma el diagnòstic, aplicar les "mesures d'ajuda" recomanades en aquesta guia.
- e) Si es confirma el diagnòstic aplicar sempre aquestes mesures d'ajuda.

## 9. QUI POT ORIENTAR ELS PARES?

Una de les funcions d'**STILL** és orientar els pares cap a un diagnòstic correcte i cap a un tractament adequat.

Per a l'avaluació del TDA-H existeixen protocols avalats per a la comunitat científica. Hi ha proves específiques per fer-ho correctament.

A **STILL** tenim clar que el tractament és complex perquè exigeix un tractament multidisciplinari i, per tant, implica moltes persones: família, metges, educadors, psicòlegs, psicopedagogs. El tractament del TDA-H ha d'estar guiat per una metodologia comuna, amb el suport de la comunitat científica.

A dia d'avui s'han desenvolupat múltiples teories sobre el tractament del TDA-H, però el que demostren els estudis científics, és que el tractament ha de ser multidisciplinari i, sense cap dubte, part del tractament és farmacològic ja que és un trastorn de base neurobiològica encara que tingui molta influència en tot l'aspecte psicològic.

### Com posar-se en contacte amb STILL?

Vos podeu posar en contacte a través del correu electrònic: [stilltdah@wanadoo.es](mailto:stilltdah@wanadoo.es) o [stilltdah@yahoo.es](mailto:stilltdah@yahoo.es) I també a través del següent nombre de telèfon: 699 779 449, per tal de concertar una cita.

## 10. BIBLIOGRAFIA.

- American Psychiatric Association (APA) (1995). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson. (Orig. 1994).
- Cardo, E. & Servera, M. (2003). Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Una visión global. *Anales de Pediatría*, 58, 3, 225-228.
- Moreno, I. & Servera, M. (2002). Los trastornos por déficit de atención con hiperactividad. En M. Servera (coord.), *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil* (pp. 217-254). Madrid: Pirámide.
- Servera, M., Bornas, X. & Moreno, I. (2001). Hiperactividad infantil: conceptualización, evaluación y tratamiento. En V.E. Caballo & M.A. Simon, (eds.). *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente: trastornos generales* (pp. 401-433). Madrid; Pirámide



Moreno, I. (1995). *Hiperactividad: prevención, evaluación y tratamiento en la infancia*. Madrid: Pirámide (ojos solares).

C.H.A.D.D. ( Children attention deficit disorder association.) "Attention deficit disorders: a guide for teachers".

Harvey C. Parker, Ph.D. "The ADD hyperactivity workbook for parents, teachers and kids", Specialty press. Inc. 3º ed.

---

***Agraïments:***

\*\* A Mateu Servera i Esther Ureña, pel seu assessorament i supervisió durant l'elaboració de la present Guia.