



ESTILOS Y ALTERACIONES DEL APRENDIZAJE

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD/ IMPULSIVIDAD (TDAH)

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD/IMPULSIVIDAD (TDAH)

Para iniciar esta sección, les invitamos a analizar el siguiente video, donde se relata la historia de Leo y sus experiencias escolares:



Sprouts Español. (2021, 2 de diciembre) TDAH en la escuela: signos, síntomas, ejemplos y soluciones. [Video] YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=gWmCd201IHw&t=85s>.

Tras reflexionar sobre este caso y reconocer algunas de las características más comunes de este trastorno, profundicemos en su conceptualización. El TDAH no es un trastorno reciente. La existencia de niños y adultos con dificultades para concentrarse, con una actividad excesiva o con comportamientos impulsivos se ha documentado desde hace siglos. En el siglo XVIII ya se describían casos de personas con estas características.

A comienzos del siglo XX, se utilizó el término *déficit de inhibición de la voluntad* para referirse a niños con síntomas similares a los del TDAH actual. Tras la epidemia de encefalitis de 1917, se observó un incremento en casos de hiperactividad e impulsividad en la infancia, lo que llevó a la hipótesis de que su origen podría estar relacionado con un daño cerebral mínimo. No obstante, esta teoría no logró confirmarse.

A mediados del siglo XX, se comenzó a emplear medicación estimulante para tratar los síntomas del TDAH, lo que reforzó la idea de su origen orgánico, vinculado a alteraciones en el funcionamiento cerebral. En ese periodo, surgieron términos como *síndrome del niño hiperactivo* y *trastorno de impulso hiperquinético*.

Con la publicación del DSM-5, la comunidad científica alcanzó un consenso en la denominación del trastorno, consolidándolo bajo el término Trastorno por Déficit de Atención con *Hiperactividad/Impulsividad*. Esta clasificación resalta la persistencia de patrones de inatención y/o hiperactividad-impulsividad como criterio diagnóstico.

En las últimas décadas, las investigaciones han avanzado significativamente en la comprensión del TDAH. Los estudios han abordado sus mecanismos neurobiológicos, factores de riesgo y el desarrollo de tratamientos más precisos. Un área clave de investigación ha sido el estudio de las funciones ejecutivas, como la memoria de trabajo, la planificación y la inhibición, las cuales suelen estar alteradas en personas con este diagnóstico. Se ha demostrado que las dificultades en estas áreas tienen un impacto crucial en la manifestación del trastorno.



Desde sus primeras descripciones hasta la actualidad, se han propuesto diversas teorías sobre sus causas y han surgido distintos términos para referirse a él. A pesar de los avances, el TDAH sigue siendo un trastorno complejo y multifactorial.

a. Características y diagnóstico

A continuación, se detallan los componentes principales del TDAH según el DSM-5, iniciando con la inatención y los nueve comportamientos frecuentes en niños con este diagnóstico:

Tabla 1. Síntomas de inatención en el TDAH

| Comportamiento | Descripción |
|--|---|
| Falta de atención a detalles | Comete errores por descuido en tareas. |
| Dificultad para mantener la atención | Le cuesta concentrarse en tareas o actividades. |
| Parece no escuchar | No presta atención cuando se le habla directamente. |
| No sigue instrucciones | Tiene problemas para completar tareas o actividades. |
| Dificultad para organizar tareas | Presenta problemas para planificar y estructurar actividades. |
| Evita tareas que requieren esfuerzo mental | Le cuesta iniciar o mantener la concentración en actividades exigentes. |
| Pierde objetos necesarios | Olvida dónde ha dejado elementos importantes. |
| Se distrae fácilmente | Se deja llevar por estímulos externos. |
| Olvida actividades cotidianas | Tiene dificultades para recordar tareas diarias. |

Para el diagnóstico de TDAH en la categoría de inatención, el niño debe presentar al menos seis de estos síntomas durante un período mínimo de seis meses, y estos deben ser lo suficientemente severos como para afectar su desempeño diario.

Tabla 2. Síntomas de hiperactividad e impulsividad en el TDAH

| Síntoma | Descripción |
|--------------------|--|
| Excesiva actividad | Se mueve constantemente, le cuesta permanecer quieto y puede sentirse inquieto en situaciones que requieren estar sentado. |
| Impulsividad | Actúa sin considerar las consecuencias, interrumpe a los demás y tiene dificultades para esperar su turno. |

Existen otros criterios diagnósticos adicionales, como:

- **Edad de inicio:** Los síntomas deben manifestarse antes de los 12 años. Sin embargo, el diagnóstico también puede realizarse en adultos si se evidencia que los síntomas estuvieron presentes en la infancia.
- **Presencia en diferentes entornos:** Los síntomas deben observarse en al menos dos contextos (hogar, escuela, trabajo o relaciones sociales). No es necesario que sean igual de severos en todos los ámbitos, pero deben estar presentes en varios de ellos.

- **Impacto en la vida cotidiana:** Los síntomas deben generar un deterioro significativo en el desempeño académico, social u ocupacional.
- **Descartar otras causas:** Es fundamental realizar una evaluación médica completa para excluir otras condiciones médicas o trastornos mentales que puedan explicar los síntomas.

b. Tratamiento y estrategias en el aula

El tratamiento del TDAH es multimodal y combina intervenciones farmacológicas y psicosociales para abordar los síntomas y mejorar el funcionamiento del individuo.

Tabla 3. Opciones de tratamiento del TDAH

| Tipo de tratamiento | Descripción |
|---------------------------------------|---|
| Tratamiento farmacológico | Primera opción en niños, mejora la sintomatología, el rendimiento académico, las habilidades sociales y el comportamiento. Puede causar efectos secundarios como insomnio, disminución del apetito, disforia e irritabilidad. |
| Terapia cognitivo-conductual (TCC) | Modifica patrones de pensamiento y comportamiento disfuncionales, enseñando estrategias para manejar la inatención, impulsividad e hiperactividad. |
| Entrenamiento en habilidades sociales | Mejora la comunicación, la resolución de conflictos y la empatía. |
| Intervenciones en el entorno escolar | Incluye el Plan Individualizado de Ajustes Razonables (PIAR), tiempos adicionales en exámenes, instrucciones claras y un ambiente estructurado que minimice distracciones. |
| Dificultad para organizar tareas | Presenta problemas para planificar y estructurar actividades. |

Para explorar opciones terapéuticas recientes, pueden revisar el siguiente artículo:

Tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una revisión actualizada. Revista de Neurología, 68(1), 31-40. <https://doi.org/10.33588/rn.38S1.2004057>.