



Programa de intervención multidisciplinar para el diagnóstico y tratamiento del trastorno de déficit atencional e hiperactividad (programa Tdha)

1. ¿Qué es el TDHA o Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad?

El TDHA está considerado el trastorno psicológico más prevalente de todos los que afectan a los niños en edad escolar. Su prevalencia oscila entre el 4-8 % de todos los niños con estas edades. Es asimismo origen de disfunciones personales para el propio niño, pero también para la familia, la escuela y la sociedad.

2. Signos de Alarma de TDHA: preocupaciones y expresiones manifestadas por los padres.

- **Síntomas de hiperactividad-impulsividad:** Inquietud, se mueve en el asiento Se levanta cuando debería estar sentado. Corre y salta en situaciones inapropiadas. Dificultad para jugar tranquilamente. Excitado a menudo, "como una moto". Verborrea. Responde antes de que finalice la pregunta. Dificultad para guardar el turno en actividades de grupo. Interrumpe a otros en los juegos, conversaciones, etc.
- **Síntomas de inatención (déficit atencional):** No atiende detalles, comete errores. Dificultad para mantener la atención. Sordera ficticia. No sigue instrucciones, no termina las tareas. Dificultad para organizarse. Evita tareas que requieren esfuerzo continuado. Olvida y pierde cosas necesarias para su actividad. Fácil distraibilidad por estímulos externos. Olvidadizo en las actividades diarias.

3. Objetivos terapéuticos del Programa TDHA

- **Para el niño/a:** Reducir los síntomas del TDHA. Psicoeducación del trastorno y sus consecuencias. Reducir los síntomas comórbidos. Reducir el riesgo de complicaciones dotándoles de estrategias y técnicas que permitan mejorar el funcionamiento global de niño/a afectado.
- **Para la Familia:** Educar a los padres y al entorno sobre el trastorno así como sus implicaciones en el día a día. Adaptar el entorno a las necesidades del paciente. Cambiar las percepciones desadaptativas, atribuciones erróneas, actitudes derrotistas y dotar de estrategias de afrontamiento adecuadas
- **Para el centro escolar:** Informar sobre el TDAH y los problemas que puede originar en el aula, dotándolos de conocimientos básicos acerca de los diferentes trastornos específicos y como suelen manifestarse (indicadores de sospecha). Dotar de conocimientos y competencias básicas al profesorado en el manejo de tales conductas. Como reordenar y reajustar el aula para conseguir el mayor rendimiento posible en el alumno. Analizar y dar respuesta lógica a las posibles dificultades que puedan surgir en la aplicación del Programa.



4. Variantes del programa

- **Tratamiento para niños menores de 6 años:** que constará de: intervención psico-educativa para padres, terapia grupal para padres y madres de niños afectados de 90 minutos quincenales y pautas para los profesores en el medio escolar y seguimiento evolutivo.
- **Tratamiento para niños/as mayores de 6 años:** donde se añade un tratamiento de corte cognitivo-conductual en formato individual y grupal (combinado).

Además se tendrá en cuenta de forma muy significativa el nivel de gravedad del trastorno, ajustando distintos marcos de intervención (frecuencia, intensidad y duración) a casos leves, moderados o graves según corresponda.

5. Características del programa

- A mayor afectación, mayor intensidad y frecuencia de las sesiones. Por tanto los tratamientos pueden variar de una sesión mensual para las expresiones leves del TDHA a semanales para los casos graves.
- Se aplicará de manera **individualizada**, pese a que pueda enmarcarse en un formato grupal de intervención (presenta beneficios adicionales).
- El PIT se **ajustará a las diferencias individuales** del temperamento, estilo de aprendizaje, respuesta al refuerzo y otras características como el autoconcepto, los estilos atribucionales, las expectativas de éxito, nivel madurativo y capacidad inicial de autocontrol.
- Aunque lo prioritario del plan es centrarse en cogniciones y comportamientos, no se perderá de vista los **aspectos emocionales**, afectivos y relacionales **tanto del niño como los padres/madres**.
- Se trata de un tratamiento **dinámico**, ameno, atractivo a la par que intenso, accesible y continuado en el tiempo.
- A mayor afectación, **mayor intensidad y frecuencia** de las sesiones. Por tanto los tratamientos pueden variar de una sesión mensual para las expresiones leves del TDHA a semanales para los casos graves.
- Programa cognitivo-conductual basado en:
 - Entrenamiento en autoinstrucciones.
 - Técnicas de modificación de conducta.
 - Técnicas destinadas a mejorar el funcionamiento cognitivo del afectado.
 - Entrenamiento en solución de problemas de grupo
 - Programa de intervención en el aula
 - Programa de intervención en habilidades sociales
 - Programa de orientación y entrenamiento para padres.