

La Falta de Atención y el Fracaso Escolar

Por:

Pablo Antonio Thalassinos, M.E., H.D.Psy.

Psicólogo Clínico Pediátrico

Durante todo el año, quizás, o por lo menos ya finalizando, nos vemos ante la situación de que nuestros niños fallan en aprender en la escuela y que sus causas son específicamente inhabilidades del aprendizaje que discrepan con su habilidad intelectual general, que por lo común son normales o superiores a lo promedio. Particularmente en sociedades industrializadas, se ha tratado de llevar una negociación exitosa con el sistema educativo por la importancia en el éxito social y laboral. Por tal motivo, hoy, los problemas de aprendizaje específicos que interfieren con el éxito académico, son de gran interés y llaman la atención del comportamiento psicológico, la motivación, la ansiedad y el funcionamiento familiar de los afectados. Los padres de estos niños, al igual que los profesionales tratantes (pediatras y psicólogos, neuro pediatras) y maestros, están cada día demostrando más interés para que las necesidades de estos niños sean llenadas y animan a que esta categoría de problemas reciba el apoyo de instituciones públicas y privadas. Pero, ¿por qué fracasan o les va mal a los niños en la escuela? Son varios los factores que pueden interactuar aquí. Uno de ellos es que el niño puede estar padeciendo de un Desorden del Aprendizaje.

El manual DSM-IV de Criterios Diagnósticos de la APA, incluye como Desórdenes del Aprendizaje a los desórdenes en la lectura, en matemáticas, escritura expresa y otros no especificados. Este término de Trastornos del Aprendizaje vino a ser utilizado gracias a una campaña desarrollada por Samuel Kirk, desde 1963. La propuesta de Kirk marcó un nuevo campo. Fue eliminando las concepciones antiguas de problemas causados por disfunciones cerebrales o neurológicas. Se estima que de un 5 a un 15 por ciento de los niños sufren de este desorden del aprendizaje. Las estadísticas varían enormemente, ya que eso depende del reporte que los especialistas o educadores hagan del mismo. Últimamente se ha notado un incremento del trastorno, ya que los maestros, al querer ser muy conscientes de este problema, a veces se apuran en clasificarlos como tales. Se ha notado que la incidencia del

problema es mayor en niños que en niñas.

Otro factor que puede producir deficiencias cognitivas es el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDA/H). La Dra. Clare B. Jones (1998) nos dice que éste es el término que se usa para describir a niños que son desatentos, impulsivos y frecuentemente, extremadamente activos. Esta hiperactividad aparente es más marcada en estos niños que en otros de la misma edad.

El manual de clasificación de Desórdenes Mentales, DSM-IV (1994) estipula que personas con TDA/H experimentan dificultades significativas en prestar atención suficiente a los detalles o incurren en errores por descuido en las tareas escolares, o en el trabajo, tienen a menudo dificultades para mantener la atención en tareas o en actividades lúdicas (juegos), a menudo no parecen escuchar cuando se les habla, no siguen instrucciones y no finalizan tareas escolares, no terminan de copiar del tablero, como también tienen dificultades en organizar tareas, extravían objetos mecánicos, con frecuencia se distraen fácilmente por estímulos relevantes y son descuidados en las actividades diarias.

El Dr. Grad L. Flick (2000) nos dice que el TDA/H representa una variedad de desórdenes por déficit de atención, que oscila entre la condición más leve sin hiperactividad, primordialmente del tipo desatento, hasta la condición más grave con hiperactividad.

Los problemas perceptuales y perceptual-motor, deficiencias en la memoria, en estrategias cognitivas y funciones ejecutorias y deficiencias en el lenguaje, son también otros factores que nos pueden producir en el niño sus deficiencias en el aprendizaje. Estos factores, en algunos casos, son causados por problemas surgidos debido a golpes dañinos en la cabeza que el niño ha sufrido; problemas durante el parto y la teoría que cada día cobra más relevancia, que está relacionada con la condición genética y hereditaria.

El factor social, el emocional y la motivación pueden ser otras causas que cumplen un papel importante en estos niños con desorden del aprendizaje. Aquí entra en juego la competencia social y problemas

conductuales que son concomitantes. También el manejo efectivo de los padres, con relación a la disciplina. Los problemas emocionales pueden ser una razón muy poderosa para que estos niños no produzcan lo óptimo en la escuela. Por eso, deben ser analizados y tratados integralmente, en donde se involucre su pediatra, y a veces el neurólogo o psiquiatra pediátrico, el maestro y la escuela, los padres y especialmente el psicólogo. El tratamiento de estos niños puede ser con medicación especializada, especialmente si el problema viene acompañado de convulsiones, hiperactividad y/o falta de atención. Ciertos estimulantes aparentemente son de gran ayuda para muchos de estos niños, para incrementarles su atención, disminuir su actividad, sus problemas sociales, impulsividad y conducta perturbadora y no complaciente.

Se ha visto que con técnicas psicológicas y educativas, estos niños responden muy bien. Hay programas especiales de Frostig y muy en especial el programa de desarrollo Perceptual Motor de Fairbanks y Robinson. Existen otros programas y técnicas que sirven para complementar los arriba mencionados, además de ejercicios específicos. Los mejores tratamientos incluyen entrenamiento en el mejoramiento de las deficiencias perceptuales motoras, los enfoques de modalidad sensorial y de lenguaje, incrementando la metacognición y las funciones ejecutorias para el proceso adecuado de la información y el tratamiento conductual. Estas técnicas ayudan a la maduración cerebral y a que el cerebro funcione y ejecute de forma pareja. Además se cuenta hoy en día con un moderno sistema computarizado para el Tratamiento de Atención y Concentración, el REHACOM.

Otro de esos tratamientos especializados para lidiar con el TDA/H es el Play Attention, que es:

Una tecnología ultramoderna de punta, computarizada, desarrollada por la NASA, que monitorea y refuerza dos ondas cerebrales: (1) una indicativa del enfoque y la atención y la (2) otra del pensamiento. Es una herramienta, basada en un sistema educativo, que provee un ambiente fundamentado en el éxito diseñado para llenar las necesidades de personas con dificultades en atención.

Este Tratamiento y su área de cobertura hacen que el paciente:

- Mejore el aprendizaje
- Aumente la concentración y disminuya la distracción
- Reduzca la conducta impulsiva y perturbadora
- Entrena al estudiante a mantenerse en su tarea
- Aumenta la memoria en corto tiempo
- Aumenta el procesamiento discriminatorio (el estudiante debe procesar información mientras que reduce las descargas impulsivas).
- Mejora la Coordinación viso motora y el Rastreo visual
- Mejora las Habilidades conceptuales
- Mejora la Organización Perceptual
- Mejora la Planificación
- Aumenta la atención visual y el Seguimiento de reglas
- Aumenta la Paciencia y la Tolerancia

Es importante que niños y adolescentes con TDA/H sean tratados integralmente con medicación, tratamiento psicológico afectivo y terapia conductual, programas de remediación y mejoramiento educativo; y la adecuada orientación y apoyo a los padres y su entorno social.

En la escuela, hay que hacer adecuaciones. El Dr. Russell A. Barkley (2000) nos dice que los padres y maestros de estos niños deben esperar que sus hijos o alumnos se retrasen o rindan en su desempeño escolar hasta en un 30% menos, en comparación a los otros niños del salón.

Las adecuaciones son estrategias y técnicas que los maestros pueden usar para ayudar a sus estudiantes a ser exitosos en el salón de clases a su propio nivel. Algunas de estas técnicas incluyen:

Asiento preferencial, menos trabajo por escrito, más tiempo para copiar el trabajo de la pizarra al papel, trozos más pequeños de tarea, y tutela de los compañeros, volver a ponerles el examen solos o en un aula especial, o más corto. Los estudiantes con TDA/H se benefician cuando los maestros pueden adaptar el trabajo hecho en clase a sus habilidades. El maestro debe estar pendiente de que se den las indicaciones o tareas a la casa. También, de ser necesario, hay que

ajustarle la calificación de acuerdo al déficit del niño, hasta en un 30%, según lo certifique el psicólogo.

Los padres del niño que entra en el tratamiento deben ser bien orientados por el psicólogo acerca de lo que es la deficiencia en el aprendizaje. Muchos se asustan ante un diagnóstico de "dislexia", "desorden en el aprendizaje" o "problemas de la atención" con causas genéticas y hereditarias. Un padre bien orientado, es el mejor cooperador en el tratamiento del niño, y el problema se resuelve en forma mucho más fácil.

A los padres de familia y a los maestros, les invitamos a que estén alertas para no dejar pasar este problema. Su atención temprana puede producir resultados muy alentadores y positivos y puede prevenir problemas en el futuro. La colaboración de padres, maestros, terapeutas, pediatras o neurólogos y/o psiquiatras, es importante.

Todos juntos tenemos que ayudar a estas personas para que aprendan a vivir más efectivamente y mejor con sus problemas causados por estos desajustes en el aprendizaje, en su hogar o en su escuela.