



# EDAH - Evaluación del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad

*Autor: A. Farré y J. Narbona*



**Aplicación:** Individual (responde el profesor de la persona evaluada)

**Tiempo:** De 5 a 10 Minutos aproximadamente

**Edad:** De 6 a 12 Años

**No. de Ítems:** 20

**Sistema de Corrección:** Autocorregible

**Evaluación de los principales rasgos del TDAH (Trastorno por déficit de atención) y de los Trastornos de conducta que puedan coexistir con el síndrome.**

La finalidad es recoger información sobre la conducta habitual del niño. Para ello ofrece un método estructurado de observación para el profesor, que después de ser analizados se desglosan en una escala global y cuatro subescalas ampliamente tipificadas.

**Las subescalas son:**

**Hiperactividad:** Taylor (1991), distingue entre “sobreactividad”, “hiperactividad” e “hipercinesia”. En un continuo, la sobreactividad sería un grado alto de actividad, pero sin implicar excesivamente la conducta global del niño. Se referiría a actos aislados, más graves cuanto más amplios fueron los movimientos, pero que nunca entrarían en el campo de la psicopatología.



**Déficit de Atención:** Luria (1979, 1984) definía la atención como el “proceso selectivo de la información necesaria, la consolidación de los programas de acciones elegibles y el mantenimiento de un control permanente sobre el curso de los mismos”. Esta definición nos trae tres importantes aspectos a consolidar.

El proceso de selección de estímulos

Las estrategias de abordaje de la información

La estabilidad o mantenimiento en el tiempo.

No se trata de variables independientes. En cualquier actividad atencional interviene una serie de factores que la condicionan: factores externos procedentes de los propios estímulos (novedad, intensidad, organización estructural), y factores internos, del mismo sujeto (sus capacidades, intereses y disposiciones).

La atención puede estar disminuida en distintos estados psicopatológicos o en trastornos neurológicos:

- *Atención y activación:* En los casos de niveles altos de activación generalizada existe un efecto destructivo sobre la atención, disminuyendo la selectividad de la respuesta.
- *Atención selectiva y distraibilidad:* Se entiende por atención selectiva la “capacidad e dirigir la atención hacia un estímulo principal, ignorando los secundarios”. La distraibilidad sería un defecto en el mecanismo de “filtraje” de los estímulos o un problema de discriminación de estímulos relevantes o irrelevantes.
- *Atención sostenida e persistencia:* En el concepto de atención sostenida pueden englobarse distintos aspectos relacionados, como son: el mantenimiento de la atención a lo largo del tiempo, la organización y la autodirección del proceso y la cantidad de esfuerzo invertido o intensidad de la atención

**Impulsividad:** Desde distintos puntos de vistas; para algunos autores entra en el campo de los procesos atencionales. Para otros se refiere más propiamente a un problema conductual.



Taylos (1991) presenta una distinción que nos parece muy aclaratorio:

- La impulsividad como conducta incontrolada de los niños imprudentes, que no piensan en las consecuencias de sus acciones, y demandan gratificaciones inmediatas.
- La impulsividad como una manera de responder rápida e incorrectamente a las tareas que implican resolución de problemas.

La primera acepción hace referencia a la conducta y la segunda a la cognición.

***Trastornos Asociados:***

- *Trastornos de conducta:* la expresión “trastornos de conducta” se ha utilizado para abarcar distintos comportamientos disruptivos, agresivos o antisociales. Algunos autores creen en la necesidad de una subclasificación en la cual se podría incluir como un grupo el TDAH (RUTTER, 1984). En esta línea se hallan también los estudios de Halperin y colaboradores (1990). Entre los trastornos más citados se encuentran: la conducta desafiante, la agresividad y los problemas de relación.
- *Conducta Desafiante:* Entendida como desobediencia, insolencia, una actitud de desacato a las normas sociales, dependiendo de los niveles de tolerancia de los padres, maestros u otras personas encargadas de su tutela, la conductas del niño pueden parecer más o menos graves.
- *Agresividad:* Diversos autores señalan que en el niño con el TDAH puede existir un comportamiento auto agresivo o hetero agresivo. La tendencia a sufrir accidentes podría ser una manifestación de ciertos deseos de dañarse a sí mismo, puede manifestar agresiones verbales o físicas con sus compañeros, destrucción de objetos y robos.
- *Problemas de Relación:* Dentro de los trastornos de conducta algunos autores señalan los problemas que afectan a la relación con los compañeros. En general de trata de niños poco aceptados en el grupo, con dificultades para hacer y mantener amistades y que se pelean constantemente.



En el juego le cuesta seguir las normas establecidas, con los que les resulta difícil en juego en equipo y, a menudo, quedan excluidos, no se destacan en temas escolares y además suelen

tener dificultades y son poco valorados en lo escolar. Con todo ello van creando una imagen de sí negativa, para sí mismos y para los demás.

***Dificultades de aprendizaje:*** El TDAH y las dificultades de aprendizaje son dos trastornos diferentes pero que, a menudo, se presentan de forma recurrente. Existen autores que atribuyen los problemas de rendimiento del síndrome a problemas de atención, en parte por que producen una ruptura en la capacidad de desarrollar los niveles superiores de pensamiento y razonamiento. Los niños con dificultades de aprendizaje tienen menor capacidad para atender estímulos, muestran dificultades para procesa información, estas dificultades son persistentes y resistentes a modificación.

***Alteraciones perceptivas motrices y praxias constructivas:*** Se han descrito algunas alteraciones en la motricidad gruesa: andan de modo desgarbado, son poco hábiles para los deportes, chocan a menudo con objetos, caen con facilidad. En la motricidad fina se describen más alteraciones por dificultades de “modulación”, no controla su fuerza, su movimiento, su tono de voz... Por ello resulta un niño brusco, torpe, desmañado.

***Trastornos emocionales:*** Las alteraciones que se presentan en área emocional son, casi siempre, secundarias y reactivas al resto de la sintomatología. Encontramos características frecuentes como: Cambios continuos de humor, euforia, tristeza, irritación. Además, sus reacciones suelen ser exageradas y contradictorias

## **EL JUEGO COMPLETO INCLUYE:**

**1 manual Técnico**

**25 ejemplares Auto corregibles**