

Incidencia del Síndrome de Déficit Atencional y su relación con el rendimiento académico en una escuela de Loja, Ecuador

The incidence of attention-deficit/hyperactivity disorder on educational achievement in a school in Loja, Ecuador

Gabriela Cecibel Díaz Banegas¹, María Esther Reyes Rodríguez², Byron Patricio Garcés Loyola², Balbina Contenido Fierro*³ y Vjera Romina González Contenido⁴

¹ Ministerio de Salud Pública Zona 7, Loja, Ecuador

² Carrera de Medicina, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador

³ Carrera de Enfermería, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador

⁴ Unidad de Riesgos Laborales, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador

Fecha de recepción del manuscrito: 05/02/2019

Fecha de aceptación del manuscrito: 03/06/2019

Fecha de publicación: 31/06/2019

Resumen— El síndrome de Déficit Atencional con o sin Hiperactividad es un trastorno crónico sintomáticamente evolutivo. Suele caracterizarse como una alteración del neurodesarrollo del niño, e incluye problemas para concentrarse, dedicarse a tareas asignadas o cumplimiento de reglas impartidas, permaneciendo en constante movimiento. Esta investigación tuvo como objetivo determinar la incidencia del síndrome y su relación con el rendimiento académico en niños de la escuela 18 de Noviembre de la ciudad de Loja. Se tomó una muestra de 63 estudiantes de tercer y cuarto grado, a quienes se aplicó el test de Evaluación de Déficit Atencional e Hiperactividad. Se determinó que más de la cuarta parte de los estudiantes presentan síndrome de déficit de atención. A los responsables familiares de quienes dieron positivo se les aplicó una encuesta para identificar factores relacionados con alimentación y actividades del estudiante asociados al síndrome. Se encontró correlación del síndrome con la alimentación inadecuada, consumo diario de comida chatarra, golosinas y café, no cumplir las horas adecuadas de sueño y dedicar tiempo libre a la televisión, lo que podría aumentar su grado de severidad. Al comparar con las calificaciones de los estudiantes se observó que el síndrome podría afectar el rendimiento académico de casi la mitad de la población estudiada, aunque este grupo presenta un aprovechamiento bueno de 7 /10 de media.

Palabras clave—Trastorno crónico; Hiperactividad; Neurodesarrollo; Test de Evaluación de Déficit Atencional e Hiperactividad

Abstract— The Attention-deficit/hyperactivity disorder is a chronic symptomatically evolving disorder characterized by neurodevelopmental disorders of childhood, difficulty in paying attention, excessive activity, and behavior without regards to consequences, keeping in constant movement. The aim of this study was to determine the incidence of the disorder and its relationship with the academic performance of children of the “18 de Noviembre” school of the city of Loja. A sample of 63 schoolchildren studying in the third and fourth years of primary education was selected, who an attention deficit with hyperactivity disorder evaluation scale was applied to. It was determined that more than 25 % of children had the disorder. A survey was applied to the parents of children having the disorder in order to identify the feeding and daily activities-related factors that may be associated to the disorder. A possible relationship between the disorder and unbalanced diet, daily consumption of “junk food”, candies and coffee, an inadequate time for sleep and excessive hours of watching TV was proposed, which may increase its degree of severity. When comparing the califications of children, a likely relationship between the disorder and the academic performance was observed in almost half of the population studied, although this group has a performance of 7/10.

Keywords—Chronic disorder; Hyperactivity; Neurodevelopment; Attention deficit with hyperactivity disorder evaluation scale

INTRODUCCIÓN

El Trastorno por déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH) es muy frecuente en los niños/as en edad escolar, con una prevalencia a nivel mundial entre el 3 y 5%, y se manifiesta en inatención, inquietud, hiperactividad, impulsividad y otros déficits que causan disfunción en

al menos dos áreas de su vida (Wilms Floet *et al.*, 2010).

La prevalencia del TDAH varía sustancialmente entre distintos países y ofrece un intervalo de datos que describen un mismo trastorno clínico. A nivel de Latinoamérica se han encontrado niños/as con TDAH en la etapa escolar en un 5,29%; debido a su dificultad para mantener la atención, presentan problemas de aprendizaje y bajo rendimiento a pesar de contar con inteligencia normal, e incluso tienden a no completar su educación (Wilms Floet *et al.*, 2010). Además, pueden trastocar el ambiente del salón de clases por los efectos que conlleva la hiperactividad e impulsividad (Duarte *et al.*, 2010). Esta situación puede desencadenar suspensiones, expulsiones y deserción escolar con la consiguiente baja autoestima y afectación de la relación entre padres e hijos. Este trastorno, sin el debido tratamiento, constituye un factor de riesgo para desarrollar conductas antisociales en la adolescencia y la vida adulta (Wilms Floet *et al.*, 2010).

Actualmente, el trastorno de déficit de atención es una de las patologías con mayor frecuencia en niños al igual que otros trastornos psiquiátricos, por lo que se debe dar importancia a este síndrome en nuestro entorno, ya que el TDAH a menudo está asociado con dificultades en el aprendizaje y trastornos de conducta (Lei y Deng, 2015).

Es necesario entonces describir qué es aquello que se reconoce como “problema atencional” en estos pacientes. Más aún, si se considera a la educación como la base principal en cada una de las etapas de la vida para el desarrollo de las personas y sociedades, dado que a niños y niñas permite adquirir conocimientos y aptitudes que son necesarias para tener una vida saludable y asumir un rol en la sociedad. En esta etapa pueden presentar algunos trastornos psicológicos o psiquiátricos no diagnosticados que causan problemas en el aprendizaje (Erazo Santander, 2011).

En la atención del escolar influyen aspectos de tipo emocional: el ambiente escolar y familiar, la motivación o el estado nutricional son aspectos relevantes que inciden a su vez en el rendimiento académico y por ende facilita el proceso del pensamiento y el cumplimiento de tareas escolares y la participación en el seno familiar e interacción social, por lo tanto la concentración requiere de la disposición de un vasto grupo de recursos emocionales, cognitivos y ambientales, con el propósito de realizar adecuadamente una tarea (Barros, 2012).

En Uruguay se desarrolló una investigación sobre el TDAH en niños de contexto socioeconómico muy desfavorable y a las técnicas que se pueden utilizar al momento de abordar esta problemática. Como resultados se obtuvo que si bien no se puede establecer una relación causal, sí se puede inferir una relación de concurrencia entre la vida en condiciones de pobreza y las dificultades para atender de los niños del estudio (Cristóforo *et al.*, 2013).

En otra investigación, sobre una muestra de 55 asistentes a preescolar de un centro educativo privado, se administró un cuestionario a docentes destinado a evaluar síntomas de inatención, hiperactividad, impulsividad, ansiedad, depresión y oposicionismo, y se evaluaron los de mediadores conocidos del aprendizaje (conciencia silábica, conciencia fonológica, lectura directa, numeración y cuantificación) mediante una escala estructurada desarrollada a tal fin por la institución educativa. Finalmente también se indagó en la percepción de los docentes sobre el nivel de aprendizaje de

los niños. Entre las conclusiones más destacadas se muestra por un lado el vínculo entre los síntomas de TDAH sobre el aprendizaje en la franja etaria estudiada y por el otro la importancia relativa de los síntomas de inatención por sobre el resto de la constelación sintomática del TDAH en el rendimiento escolar de niños preescolares (Scandar, 2013).

Por todo ello, la presente investigación tuvo como objetivos determinar la incidencia del síndrome de déficit de atención en los niños de 7 a 8 años de edad de la escuela “18 de Noviembre”, identificar algunos componentes que se relacionan con el síndrome de déficit de atención y examinar el rendimiento académico de los niños con TDAH de la escuela “18 de Noviembre” de la ciudad de Loja.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue descriptivo y transversal, donde se recolectó información sobre los factores de riesgo para la presencia del Síndrome de atención en los/as niños/as de la Escuela fiscal “18 de Noviembre” de la ciudad de Loja, ubicada en la calle Mercadillo y Juan José Peña, parroquia Sagrario, durante el periodo de marzo-agosto 2017.

La población estuvo conformada por 240 estudiantes del tercer y cuarto grado. Para la toma de la muestra se realizó el test de Evaluación de Déficit Atencional e Hiperactividad (EDAH) de Farré y Narbona (2013), el cual se aplicó al profesor de los estudiantes para clasificar a los que presentaban déficit atencional con hiperactividad. Presentaron déficit atencional un número de 63 estudiantes, los cuales fueron tomados como muestra para la investigación, estableciéndose relación con el rendimiento académico con base en su hoja de calificaciones finales, considerando la escala de calificaciones del Ministerio de Educación, según la siguiente equivalencia:

- Excelente: domina los aprendizajes requeridos
- Muy bueno: alcanza los aprendizajes requeridos
- Bueno: está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos
- Regular: no alcanza los aprendizajes requeridos

Además, a los padres de familia de cada uno de los 63 estudiantes se aplicó una encuesta donde se valoraban los factores predisponentes a la presencia del síndrome.

Para la aplicación de los diferentes instrumentos se efectuó una reunión con la Directora de la escuela, donde se estableció el horario para acceder a la población tanto a padres de familia como a estudiantes y se informó acerca de la investigación y la entrega del consentimiento informado, donde el padre de familia decidió si su representado intervenía o no en la investigación.

Recopilada la información, se procedió a la tabulación, procesamiento y representación de los datos, los cuales se ilustraron a través de tablas. El análisis de los datos incluidos en cada una de las tablas se realizó mediante el programa Microsoft Excel 2010, y se expresaron en frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS

Del total de estudiantes a los que se aplicó el test, el 26,25 % presentaron déficit de atención, el 15,42 % hiperactividad y un 58,33 % ninguno de los trastornos señalados (Tabla 1). De los 63 estudiantes con déficit de atención, el 74,6 % fueron hombres y el 25,40 % mujeres.

Tabla 1: Número de niños de tercer y cuarto grado de la escuela 18 de Noviembre de la ciudad de Loja que presentaron trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad al aplicarse el test de Evaluación de Déficit Atencional e Hiperactividad.

	Frecuencia	Porcentaje
Hiperactividad	37	15,42
Déficit de Atención	63	26,25
Ninguno	140	58,33
Total	240	100

La Tabla 2 muestra que el 42,87 % de los niños/as con déficit de atención viven con ambos progenitores, 30,15 % solo con su madre debido a que son madres solteras o divorciadas, un 4,76 % con su padre y 22,22 % con otras personas en su mayoría con sus abuelos, alegando que sus progenitores se encuentran trabajando en el extranjero. En lo referente al tipo de alimentación que consume el niño con déficit de atención (Tabla 3) se encontró que el 39,68 % consumen cola, dulces y golosinas todos los días, mientras que el 36,5 % consumen pan, galletas, pasteles y café todos los días.

Tabla 2: Cuidador con quien convive el niño/a con déficit de atención.

	Frecuencia	Porcentaje
Papá	3	4,76
Mamá	19	30,15
Ambos Progenitores	27	42,87
Otros	14	22,22
Total	63	100

Tabla 3: Hábitos de alimentación y frecuencia de consumo del niño/a con déficit de atención.

Alimentos		Frecuencia	Porcentaje
Cola,	Todos los días	25	39,7
Dulces,	3-5 veces/Semana	8	12,7
Golosinas	1 vez/semana	12	19,0
	1 vez C/15 días	18	28,6
Pan,	Todos los días	23	36,5
Galletas,	3-5 veces/Semana	9	14,3
Pasteles	1 vez/semana	14	22,2
	1 vez C/15 días	17	27,0
Café	Todos los días	23	36,5
	3-5 veces/Semana	7	11,1
	1 vez/semana	24	38,1
	1 vez C/15 días	9	14,3

En lo referente al número de horas que duermen los niños (Tabla 4), se observó que el 44,44 % duermen menos de 8 horas, el 34,92 % duermen de 8 a 9 horas y un 20,63 % duermen de 10 a 11 horas. En cuanto a las actividades principales que realiza el niño con déficit de atención en su tiempo libre

(Tabla 5) se encontró que el 33,33 % ven televisión, 27 % realizan algún deporte, el 20,63 % juegos recreativos y 19,04 % tienen hábitos de lectura.

Tabla 4: Número de horas que duerme el niño/a con déficit de atención

	Frecuencia	Porcentaje
De 10 a 11 horas	13	20,6
De 8 a 9 horas	22	34,9
Menos de 8 horas}	28	44,4
Total	63	100

Tabla 5: Tipo de actividades recreativas que practica en el tiempo libre el niño/a con déficit de atención.

	Frecuencia	Porcentaje
Ver Televisión	21	33,3
Juegos Recreativos	13	20,6
Lectura	12	19,0
Deporte	17	27,0
Total	63	100

Respecto al rendimiento académico de los estudiantes con déficit de atención (Tabla 6) se encontró que el 44,44 % obtuvo un buen rendimiento académico, seguido de 31,76 % con un rendimiento muy bueno, 14,28 % con excelente rendimiento y 9,52 % con regular rendimiento.

Tabla 6: Rendimiento académico de los niños/as con síndrome de déficit de atención en la escuela "18 de Noviembre" de la ciudad de Loja.

	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	9	14,3
Muy bueno	20	31,8
Bueno	28	44,4
Regular	6	9,52
Total	63	100

DISCUSIÓN

Según Iglesias García *et al.* (2016), los alumnos que presentan trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad desarrollan inadecuados hábitos de estudio, lo cual difiere con el presente estudio, por cuanto el 44,4 % alcanzan un rendimiento académico bueno.

La presencia de factores ambientales y sociales puede precipitar y agravar los síntomas del TDAH (Velez-van Meerbeke *et al.*, 2017): entornos familiares disruptivos o con adversidades psicosociales como la pobreza, las relaciones conflictivas, el desempleo o la ausencia de uno de los progenitores pueden influir en este trastorno. Esto se relaciona con el presente estudio ya que el 30,15 % de los niños investigados vive con su madre y 22,22 % con otros familiares.

El tiempo total de sueño suele ser ligeramente inferior en los pacientes con TDAH, lo cual influye directamente en el comportamiento de los niños (Izquierdo Herrero *et al.*, 2014), que a menudo tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio y deporte. Estos datos coinciden con nuestro estudio: el 44,44 % de los alumnos encuestados duermen menos de 8 horas, y el 63,49 % ve más de dos horas de televisión durante su tiempo libre.

Cervera (2012), nutrióloga de la Fundación CADAH (fundación Cantabria de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad), encontró que los niños con trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad tienen un 50% más de posibilidad de ser obesos, explicando que algunos problemas en la alimentación del niño están relacionados con la ingesta de comida rápida, con la comida impulsiva y la falta de masticación. Quintero *et al.* (2009) publican que el uso de colorantes y aditivos es uno de los factores alimenticios que se ha relacionado con el TDAH; analizando nuestro estudio se intuye una posible relación ya que de los evaluados el 39,68% consumen diariamente galletas, pan y pasteles, seguido del 36,5% que consumen colorantes, aditivos y café diariamente.

REFERENCIAS

- Barros, B. J. (2012). La atención: el desafío clínico del trastorno atencional. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(5), 552–558.
- Cervera, E. (2012, octubre). *Fundación Cantabria Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (CADAH)*. Descargado de <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/tdah-pautas-alimenticias.html>
- Cristóforo, A., Delgado, R., Valazza, V., y Pou, V. (2013). La función atencional en niños que concurren a una escuela de contexto socio económico muy desfavorable. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3(2), 5–30.
- Duarte, Z. E., Reyes, E., Sosa, A. L., Risso, E., Reyes, A., Munguía, A., ... others (2010). Prevalencia de tdah, relación con reprobación escolar y estado nutricional en población escolar del distrito central. *Revista Médica de los Postgrados de Medicina*, 13(3).
- Erazo Santander, O. A. (2011). El rendimiento académico, un fenómeno de múltiples relaciones y complejidades. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 2(2), 144–173.
- Iglesias García, M. T., Gutiérrez Fernández, N., Loew, S. J., y Rodríguez Pérez, C. (2016). Hábitos y técnicas de estudio en adolescentes con trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. *European Journal of Education and Psychology*, 9(1), 29–37.
- Izquierdo Herrero, E., y cols. (2014). Características actigráficas en niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (tdah): Análisis mediante métodos no lineales.
- Lei, L., y Deng, D. (2015). Investigación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en escuelas primarias rurales y urbanas en guangxi, china. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(2), 157–165.
- Quintero, J., Rodríguez-Quirós, J., Correas-Lauffer, J., y Pérez-Templado, J. (2009). Aspectos nutricionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Rev Neurol*, 49(6), 307–312.
- Scandar, M. G. (2013). Relación entre los síntomas de tdah y el aprendizaje escolar en niños preescolares argentinos. *Neuropsicología Latinoamericana*, 5(2), 11–23.
- Velez-van Meerbeke, A., Talero-Gutiérrez, C., Zamora-Miramón, I., y Guzmán-Ramírez, G. (2017). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: de padres a hijos. *Neurología*, 32(3), 158–165.
- Wilms Floet, A. M., Scheiner, C., y Grossman, L. (2010). Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Pediatrics in Review*, 31(2), 56–69. Descargado de <https://pedsinreview.aappublications.org/content/31/2/56> doi: 10.1542/pir.31-2-56