

Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) en estudiantes universitarios: un problema subestimado

(Essay: Attention Deficit Hyperactivity Disorder [ADHD] in College Students: An Underestimated Problem)

Ángel Abraham Cahue
Fredí Everardo Correa Romero¹

Resumen

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) tiene una prevalencia en la infancia de alrededor del 20 %, y aproximadamente la mitad de esas personas lo conserva en la edad adulta; en México llega a alcanzar el 15 % entre estudiantes universitarios. Estas personas ingresan en la universidad después de haber padecido durante toda su trayectoria escolar los estragos de dicho trastorno y se han adaptado a pesar de vivir una situación de estigmatización social debido a sus bajas calificaciones relacionadas con los síntomas del trastorno, como los problemas de memoria, de cálculo o de análisis narrativo, entre otras afectaciones. El estigma aumenta cuando dichos estudiantes no han sido diagnosticados, o bien, no comunican a la escuela de su padecimiento por miedo a sufrir un mayor estigma. Ante este es-

¹ Los autores están adscritos a la Universidad de Guanajuato.

cenario, el tratamiento farmacológico de estas personas debe de acompañarse de herramientas psicoeducativas que les permitan prevenir y atender distintas situaciones que son cotidianas en el exigente ambiente universitario, como lo son los exámenes, los proyectos académicos (tanto individuales como grupales), o bien, la participación constante durante el semestre. El presente ensayo tiene por objetivo definir y dar a conocer las características de los estudiantes con TDAH, así como su prevalencia en el ambiente universitario. Además de la descripción actualizada de los elementos que permiten detectar el TDAH de acuerdo con el DSM-5, se aportan elementos que los profesores, tutores y los propios estudiantes pueden aplicar antes, durante y después de las actividades académicas y, con ello, mejorar su proceso de autorregulación del aprendizaje. Se concluye reflexionando sobre las implicaciones de lo expuesto, así como de las necesidades que se deben de cubrir para conseguir que estos estudiantes tengan condiciones equitativas de formación en la universidad.

Palabras clave: Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, desempeño escolar, autorregulación, herramientas psicoeducativas.

Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has a childhood prevalence of about 20 %, and approximately half of those people retain it in adulthood. In Mexico, it reaches 15 % of university students. These people enter university after having suffered the ravages of said disorder throughout their school career, and they have adapted despite living in a situation of social stigmatization due to their low grades related to the symptoms of the disorder, such as memory, calculation, or narrative analysis problems, among other affectations. Stigma increases when such students are undiagnosed or do not tell their school about their condition for fear of further stigma. Given this scenario, the pharmacological treatment of these people must be accompanied by psychoeducational tools that allow them to prevent and attend to different situations that are common in the demanding university environment, such as exams, individual and group academic projects, or constant participation during the semester. This essay aims to define and publicize the characteristics of students with ADHD, as well as its prevalence in the university environment. In addition to the updat-

ed description of the elements that make it possible to detect ADHD according to the DSM-5, elements are provided that teachers, tutors, and students themselves can apply before, during, and after academic activities and thereby improve their process of self-regulation of learning. It concludes by reflecting on the implications of the above, as well as the needs that must be covered to ensure that these students have equitable conditions of training at the university.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, school performance, self-regulation, psychoeducational tools.

Introducción

Sebastián es un estudiante matriculado en una universidad pública de México; cuenta con una beca otorgada por la institución y, para conservarla, debe mantener un promedio mínimo de 9. Él forma parte del 15 % de estudiantes que se estima que tienen el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en México (Mak *et al.*, 2022). Cuando comienza el semestre, se le nota motivado y participa en clases, incluso sus profesores perciben que se esmera más que el resto de sus compañeros. Sin embargo, conforme avanzan las semanas y, con ellas, las presiones del ambiente académico (por ejemplo, la entrega de trabajos individuales o en equipo, así como los exámenes de diferentes áreas), Sebastián comienza a rezagarse, entra menos a clase, sus trabajos individuales han perdido pulcritud y los compañeros de equipo lo tachan de incumplido.

Los profesores, a su vez, comienzan a estigmatizarlo como un estudiante irresponsable. Entre las críticas que le hacen de manera explícita están: «No sabe organizar su tiempo», «No concluye las actividades que inicia», «Olvida o confunde instrucciones», «En clase está distraído» y «Cuando participa, tiende a divagar mucho». Se ha detectado que, a menudo, procrastina, particularmente en los proyectos que implican un seguimiento de varias semanas; algo que muchos profesores no alcanzan a detectar es que Sebastián se siente responsable de sus fracasos, pero no de sus éxitos.

Las quejas llegan a su tutor, quien lo cita a una entrevista para conocer el origen de su problema. El tutor detecta un problema de regulación emocional, pues Sebastián se nota frustrado con facilidad y le cuesta trabajo mantener la calma, además de que expresa pensamientos de escasa valía personal. El tutor

indaga con los compañeros de Sebastián y estos le dicen que le cuesta mantener el hilo de una conversación, tiende a interrumpir de manera brusca, suele hablar de manera acelerada y hasta impulsiva, también parece ser muy sensible al rechazo, por lo que el tutor concluye que tiene bajas habilidades sociales. En una segunda entrevista, el tutor trata de indagar más y el estudiante acepta, con cierta pena, que está pasando por una crisis personal y que el medicamento que le ayuda a controlar su TDAH no está teniendo los efectos esperados.

El tutor, entonces, se encuentra ante un dilema: acaba de comprender que el estudiante requiere de un trato especial, pero, dado que no es psiquiatra, no puede más que recomendar a su estudiante que asista con su médico para que le ajuste la dosis de medicamento. ¿Hay algo más que pueda hacer desde la tutoría para apoyar al estudiante y que no padezca de rezago escolar? ¿Cómo ayudarlo a prevenir y/o resistir al estigma en el entorno escolar? ¿Cómo fomentarle un desarrollo académico equitativo?

Uno de los problemas principales de los estudiantes universitarios con TDAH es el desconocimiento de las afectaciones que tienen los diversos síntomas en su desempeño académico cotidiano; lo que fomenta, entre los docentes, conductas poco empáticas y hasta de prejuicio en situaciones específicas donde el estudiante debe poner en práctica su memoria operativa, sin la cual se complica el cálculo matemático. Otra situación común que viven estos estudiantes es que, luego de leer muchas páginas, retienen poco, por lo tanto, les resulta complicado extraer conclusiones. Ante dichas situaciones, lo común es juzgar al estudiante, sin considerar que es resultado de una situación que, en ocasiones, sale del control de la persona (Torres, 2016). En muchas ocasiones es el propio universitario el que decide no comunicar el trastorno por miedo a ser estigmatizado, por lo que es común ver al joven lidiar solo con el problema. En ocasiones se le canaliza a los servicios de orientación, pero, aun ahí, es difícil la detección del trastorno (Torres, 2016).

Es importante recordar que la *universidad* se define como una institución académica de enseñanza superior centrada en el avance, difusión y extensión del conocimiento. Con el paso del tiempo, las personas que conforman la comunidad universitaria han convertido a la universidad en una institución promotora de valores, entre los que destacan la igualdad y la equidad para el crecimiento personal y social (Fundación María José Jove, 2019). Por ello, la educación universitaria no tiene como única finalidad la obtención de un título para acceder a un puesto de trabajo; esencialmente, la educación busca el

crecimiento personal del estudiante de manera directa, de toda su red social de forma indirecta y, en último grado, de la sociedad en su conjunto (Savater, 1997). El estudiante universitario, idealmente, debe desarrollar su capacidad de pensamiento crítico e independiente; en palabras de Bauman (2007), debe adquirir y mostrar su capacidad de adaptarse a un mundo en constante cambio.

Cuando un estudiante universitario vive con TDAH, requiere de un tratamiento médico y un seguimiento tutorial en su vida académica para que no se retrase en sus estudios, para que no sea estigmatizado y, también, para prevenir una caída en su autoestima debido a que sus habilidades y tiempos de aprendizaje son diferentes a los de sus compañeros que no viven esta condición (DuPaul *et al.*, 2017). A pesar de lo anterior, pocos alumnos reciben tratamientos no farmacológicos (Scheithauer y Kelley, 2014).

El presente ensayo gira en torno a conocer las características de estudiantes con TDAH, su prevalencia, y cómo puede ser el acompañamiento tutorial para aportar condiciones que les permitan autorregular su aprendizaje y, con ello, aprovechar, en sentido amplio, el valor de la educación universitaria. Para ello se presentan, a continuación, la definición y síntomas del trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), con especial énfasis en los síntomas que se mantienen en la edad adulta, seguidos de los datos de prevalencia entre estudiantes y población adulta. Posteriormente, se menciona la importancia del desarrollo de la autorregulación en estudiantes universitarios, para luego enlistar algunas propuestas de herramientas psicoeducativas para la autorregulación de los estudiantes universitarios con TDAH.

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad en estudiantes universitarios: definición, prevalencia y variables relacionadas

Definición y síntomas

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y las discapacidades de aprendizaje se encuentran entre las discapacidades más comúnmente reportadas por los estudiantes universitarios (DuPaul *et al.*, 2017). De estas, el TDAH es definido por la American Psychiatric Association (APA, 2013), en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales*, en su quin-

ta edición (DSM-5), como un desorden del neurodesarrollo caracterizado por niveles de deterioro de la atención, organización y/o hiperactividad-impulsividad. La inatención y desorganización implican características como una baja habilidad para mantenerse concentrado o escuchar lo que se le dice. La hiperactividad-impulsividad implica falta de tranquilidad, poca habilidad para mantenerse sentado, conductas de intromisión en las actividades de otras personas y una falta de habilidad de postergar actividades placenteras (APA, 2013).

El TDAH ha pertenecido a diversas clasificaciones de desórdenes mentales a través del tiempo; en un inicio, se clasificaba dentro de los desórdenes causados o asociados al deterioro del tejido o función cerebral, los cuales podían ser agudos o crónicos. Posterior a eso, se clasificó dentro de los desórdenes usualmente diagnosticados en la infancia o adolescencia, para representar su asociación a la manifestación en edades tempranas. En la actualidad es clasificado dentro de los desórdenes del neurodesarrollo para representar su comienzo en etapas tempranas del desarrollo, además de su cronicidad (Carlew y Zartman, 2017).

De acuerdo con el DSM-5, dentro de la categoría de desórdenes del neurodesarrollo se incluyen las discapacidades intelectuales, los desórdenes de la comunicación, los desórdenes del espectro autista, el TDAH, los desórdenes específicos del aprendizaje, los desórdenes motores, el delirio y el trastorno neurocognitivo leve y mayor. Estos desórdenes se manifiestan típicamente en etapas tempranas y son caracterizados por déficits que producen un deterioro del funcionamiento personal, social, ocupacional y/o académico; estos varían desde limitaciones muy específicas del aprendizaje o control ejecutivo hasta deterioros globales de las habilidades sociales o de la inteligencia (APA, 2013; Carlew y Zartman, 2017).

Los criterios para el diagnóstico del TDAH enlistados en el DSM-5 también han sufrido modificaciones a lo largo de los años; en la última versión se incluyeron cambios considerables debido a las críticas sobre la dificultad para detectarlo en poblaciones adultas con los criterios del DSM-IV, publicado en 1994. Entre los cambios se cuenta con la inclusión de ejemplos de conductas –en la mayoría de los síntomas– que reflejen mejor el desorden en adolescentes y adultos; por ejemplo, procrastinar o dejar las cosas para el último minuto, o bien, tener dificultades para administrar el dinero.

De acuerdo con la última versión del DSM-5, es necesaria la presencia de cinco síntomas (anteriormente eran seis), ya sea en el componente de inaten-

ción o en el de hiperactividad-impulsividad, para diagnosticar a los sujetos mayores de 17 años; sin embargo, Lefler *et al.* (2020) mencionan que la cantidad óptima de síntomas necesarios para establecer el diagnóstico en población adulta es de cuatro. Los cinco criterios para diagnosticar el TDAH, de acuerdo con el DSM-5, son:

1. Que exista un patrón persistente de inatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiera con el funcionamiento y desarrollo;
2. Síntomas severos de inatención o hiperactividad-impulsividad que se manifestaron antes de los 12 años;
3. Se presentan síntomas severos de inatención o hiperactividad-impulsividad en dos o más escenarios;
4. Existe evidencia clara de que los síntomas interfieren con (o reducen) la calidad del funcionamiento social, académico u ocupacional; y
5. Los síntomas no ocurren exclusivamente durante el curso de esquizofrenia u otro desorden psicótico, y no son mejor explicados por otro desorden mental.

Para la inatención se requiere de la presencia de cinco o más síntomas que han persistido por al menos seis meses en un grado inconsistente con el nivel de desarrollo y que impacten directamente en las actividades sociales y académicas/ocupacionales. Algunos ejemplos comunes de estos síntomas son: 1) pasa por alto detalles en el trabajo; 2) se le dificulta concentrarse en clases, conversaciones o lecturas prolongadas; 3) parece que su mente está en otro lado; 4) inicia tareas, pero pierde la atención y es distraído fácilmente; 5) presenta dificultad para realizar tareas secuenciales, mantener los materiales en orden, manejar el tiempo y cumplir plazos; 6) evita actividades académicas, preparar reportes o revisar documentos largos; 7) constantemente pierde llaves, libros, carteras, lápices, lentes, etcétera; 8) se distrae de manera frecuente con estímulos externos o pensamientos; y 9) es olvidadizo para los quehaceres, mandados, pagar recibos, recordar citas y regresar llamadas (APA, 2013).

Para la hiperactividad-impulsividad se requiere de la presencia de cinco o más síntomas que han persistido por al menos seis meses en un grado inconsistente al nivel de desarrollo y que impacten directamente en las actividades sociales y académicas/ocupacionales. Algunos ejemplos de estos síntomas son: 1) deja su lugar en el salón de clases, en la oficina o área de trabajo, o en otras

situaciones que requieren que se mantenga en un lugar; 2) se siente inquieto; 3) tiene dificultad para involucrarse en actividades recreativas de forma silenciosa; 4) no puede o se siente incómodo estando quieto por periodos extensos de tiempo, como en restaurantes, reuniones, y puede ser percibido por otros como inquieto o difícil de seguirle el paso; 5) habla excesivamente, completa las oraciones de otras personas o no puede esperar su turno en una conversación; 6) tiene dificultad para esperar en filas; y 7) se entromete o toma el control de lo que otros están haciendo (APA, 2013).

Aunque en el DSM-5 ya se incluyen algunos ejemplos de cómo se presentan los síntomas del TDAH en la adultez, el Instituto Gallego del TDAH y Trastornos Asociados (s.f.) recopila los siguientes ejemplos:

- *Para la inatención:* la persona se distrae con facilidad por información exterior; no presta atención suficiente a los detalles; tiene problemas para mantener la atención en las tareas; no sigue correctamente instrucciones; comete errores por inatención; pierde objetos; no escucha cuando le hablan directamente; presenta dificultades de organización y planificación; evita tareas que requieren esfuerzo mental; tiende a posponer obligaciones; presenta dificultad para interrumpir sus actividades o conducta cuando debería hacerlo; inicia proyectos o tareas sin leer o escuchar instrucciones; cumple mal lo que promete; es propenso a fantasear o ensoñar cuando debería estar concentrado; tiene problemas para planificar o prepararse para acontecimientos cercanos; no puede persistir en cosas que no le interesan.
- *Para la hiperactividad-impulsividad:* la persona se siente intranquila, con inquietud subjetiva; precipita sus respuestas; se le dificulta esperar su turno; interrumpe o se entromete en actividades de otros; se le dificulta participar en actividades lúdicas con tranquilidad; se mueve constantemente cuando está sentado; habla continuamente; siente un «motor interior»; se le dificulta estar tranquilo como los demás; interrumpe conversaciones de otros y toma decisiones de forma impulsiva.

Existe evidencia de que el ambiente universitario puede afectar la salud mental y el bienestar subjetivo de las personas con TDAH, debido a que no pueden cumplir con las expectativas sociales y personales que implica estudiar en la universidad. Di Lonardo Burr y LeFevre (2020) mencionan que los trastor-

nos de ansiedad alcanzan una coocurrencia de cerca del 25 % con el TDAH. Scheithauer y Kelley (2014) reportan que los estudiantes universitarios con este tipo de trastorno presentan mayores niveles de estrés percibido. Birchwood y Daley (2012) encontraron que los individuos con puntuaciones altas de TDAH tienden a reportar más problemas de ansiedad, depresión y agresión.

Por su parte, el Instituto Nacional de Salud Mental (2021) menciona que el adulto con TDAH puede presentar las siguientes complicaciones: imposibilidad para organizarse; dificultad para mantenerse en un trabajo; olvida asistir a sus citas; presenta problemas para levantarse por la mañana, prepararse para el trabajo y llegar a tiempo a este; presenta inquietud e intenta hacer varias cosas al mismo tiempo; muestra problemas académicos en la universidad; tiene poca tolerancia a la frustración, demuestra inseguridad y, en ocasiones, es irritable; además, se le dificulta mantenerse alerta, esforzarse o utilizar la memoria a corto plazo.

Prevalencia

Según datos del DSM-5 (APA, 2013), el TDAH es uno de los desórdenes psicológicos más comunes en la infancia, debido a que, en la mayoría de las culturas, uno de cada 20 niños es diagnosticado con TDAH; la prevalencia estimada en adultos se reduce casi a la mitad. Otro estudio sugiere resultados similares, pues señala que, aproximadamente, la mitad de los individuos diagnosticados en la infancia continúan cumpliendo con los criterios diagnósticos en la adultez (Lefler *et al.*, 2020). Sin embargo, en el ámbito universitario se estima que entre el 2 y el 8 % de la matrícula presenta algún grado de TDAH, siendo su prevalencia mayor en hombres, con una proporción de 2 a 1 con respecto a las mujeres (Kortekaas-Rijlaarsdam, Luman, Sonuga-Barke y Oosterlaan, 2019; Shelton, Addison y Hartung, 2019). Estos porcentajes son mayores en algunos países europeos; por ejemplo, alcanza el 12.4 % en España, el 18.4 % en Bélgica y el 20.6 % en Irlanda del Norte. Curiosamente, algunos países de habla inglesa tienen porcentajes alrededor del 20 %, como es el caso de Australia, con el 27.7 %, Sudáfrica, con el 20.1 %, y EE. UU., con el 18.8 %. En México se reportó una prevalencia del 15.4 % (Mak *et al.*, 2022).

Estos resultados contradicen la prevalencia reportada con anterioridad en otras investigaciones, que puede deberse a las mejoras educativas alrededor del

mundo, y lo que se traduciría en un mayor apoyo a los adolescentes con TDAH, incrementando, con ello, sus posibilidades de ser admitidos en la universidad. Otra explicación refiere a los cambios en los criterios diagnósticos del DSM, así, por ejemplo, Lefler *et al.* (2020), en su estudio cuentan con una muestra de 3 877 universitarios y comparan el número de casos de acuerdo con los criterios y umbrales de las últimas dos versiones del DSM. Los resultados muestran un incremento que pasa del 10.5 % (usando los criterios del DSM-4, con un umbral de al menos seis síntomas) a un 20.2 % (usando los criterios del DSM-5, donde se utiliza un umbral de al menos cinco síntomas) (Carlew y Zartman, 2017).

Implicaciones de padecer TDAH en la universidad

El rendimiento académico de la población universitaria con TDAH no ha recibido el mismo escrutinio que en sus contrapartes más jóvenes (Maturó, 2013). Birchwood y Daley (2012) confirman que el TDAH en la adolescencia se encuentra asociado a conductas conflictivas con compañeros y profesores, así como también con bajos niveles de logro; mientras que entre los estudiantes universitarios existen evidencias de una asociación inversamente proporcional entre los síntomas de TDAH con la capacidad lectora y el razonamiento matemático (Kortekaas-Rijlaarsdam *et al.*, 2019). Datos similares son reportados por Di Lonardo Burr y LeFevre (2020), quienes encontraron que los universitarios con TDAH obtienen calificaciones más bajas en pruebas estandarizadas de lectura y aritmética que sus compañeros con desarrollo típico, además, calculan que las personas con este trastorno representan la cuarta parte de todos los estudiantes que requieren hacer ajustes académicos; sin embargo, solo una minoría de ellos se involucran en servicios de tratamiento (Mak *et al.*, 2022). Esta situación desencadena problemas secundarios, como bajos promedios de calificación, incremento de las preocupaciones relacionadas al estudio, escasas habilidades de organización, deficiente manejo del tiempo, ausencia de habilidad para seguir las reglas, así como estrategias de afrontamiento académicas poco funcionales (Shelton *et al.*, 2019).

Birchwood y Daley (2012) reportan que los estudiantes con más de cuatro síntomas de TDAH obtienen, en buena medida, calificaciones significativamente más bajas, por ello, dichos estudiantes tienden a desertar más, además de que presentan dificultades para obtener títulos de nivel superior cuando no

reciben el tratamiento adecuado y/o el ambiente académico no fomenta condiciones de equidad (Arnold, Hodgkins, Kahle, Madhoo y Kewley, 2015). Este deterioro académico se debe a que, en la universidad, a los alumnos se les asignan demandas ejecutivas funcionales, como ir a clases, escribir ensayos, leer libros o artículos extensos, así como planificar a mediano y largo plazo; aunque estas tareas son similares a las que se les asignaban en bachillerato, el reto es mayor, debido a que la educación superior implica un periodo de mayor independencia, horarios menos estructurados y un mayor rigor en las diferentes evaluaciones; en otras palabras, requieren de un aprendizaje más autorregulado (Lefler *et al.*, 2020).

Herramientas psicoeducativas para la autorregulación de los estudiantes universitarios con TDAH

La autorregulación es una capacidad deseable en los estudiantes universitarios; en sí misma implica un importante esfuerzo para su desarrollo y control, por lo que no siempre está presente en los estudiantes, pero las personas con TDAH deben invertir más tiempo y esfuerzo en su desarrollo; también requieren de más apoyo y seguimiento del contexto académico; debido a esto, la tutoría es una pieza fundamental de seguimiento, apoyo y, en caso de ser necesario, de canalización.

La autorregulación es una de las competencias personales que nos permite plantearnos metas y canalizar los recursos personales con la finalidad de conseguirlas; es un proceso de autodirección, al mismo tiempo que una capacidad que resulta vital para la adaptación al medio académico, así como de un adecuado ajuste tanto personal como social. Este constructo psicológico engloba la organización que el estudiante debe poner en práctica de forma autónoma y motivada para lograr alcanzar los objetivos que se propone, o bien, de aquellos que le proponen en el ámbito escolar, por poner un ejemplo (Hernández y Camargo, 2017).

Debido a que el estudio de una carrera es una actividad que requiere una gran capacidad de autorregulación, acciones como planificar, priorizar las distintas tareas, gestionar bien el tiempo, vencer la tentación de postergar las obligaciones, evitar distracciones, etcétera, son habilidades esenciales para tener

éxito académico. Dicho proceso específico se conoce como «aprendizaje autorregulado» (Hernández y Camargo, 2017; Pintrich, 2000).

Pintrich (2000) define al *aprendizaje autorregulado* como un proceso realizado por el estudiante para construir, de forma activa, los contenidos escolares. Para ello, debe de tomar en cuenta sus objetivos y la influencia del contexto; para lo cual debe de monitorear, regular y controlar su cognición, motivación y conducta. Panadero *et al.* (2021) mencionan que este proceso implica la adaptación cíclica, la organización y la planeación de los pensamientos, sentimientos y acciones, con el objetivo de lograr las metas personales; al mismo tiempo, a través de este proceso, los aprendices transforman sus capacidades intelectuales en habilidades académicas (Elsayed *et al.*, 2021).

Existen investigaciones que han sustentado una serie de prácticas psicoeducativas que pueden favorecer el desarrollo de la autorregulación en los estudiantes universitarios con TDAH, por lo tanto, es posible sugerir estrategias de intervención que contribuyan a mejorar el bienestar de las personas durante su paso por la universidad y ayudar a cumplir la función que esta tiene en pro del desarrollo intelectual y personal de cada individuo. Así, por ejemplo, Cerutti, De la Barrera y Donolo (2008) sugieren concentrarse en dos actores: los profesores y los estudiantes. En el caso de los profesores, se requiere de un entrenamiento especializado que debe estar creado y dirigido por un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud; este entrenamiento, en forma de talleres, debe buscar poner en práctica programas conductuales diseñados para estos alumnos y que tengan un impacto en el corto plazo en tareas específicas (como la resolución de exámenes, trabajos individuales y en equipo), debido a que el estudiante con TDAH necesita más estructura y organización, así como reajustes especiales para el desarrollo de sus actividades académicas (Cerutti *et al.*, 2008); para lograr este objetivo, algunas de las intervenciones que se pueden realizar en el aula por parte del profesor son:

- Hacer explícitos los lineamientos, instrucciones y objetivos de cada asignatura en particular, de manera que sean claros, breves y, si es posible, que cuenten con un soporte visual para que resulten fáciles de recordar.
- El programa educativo debe tener una perspectiva hacia el futuro, pero incluyendo de forma periódica recordatorios de los aspectos más relevantes.

- Consensuar con el estudiante las normas y objetivos a cumplir, así como una forma de recordarlos. Por ejemplo, se puede incentivar a que el alumno aprenda a administrarse en cada materia, solicitando al profesor que, antes de comenzar cada clase, se lean los puntos del programa que se trabajarán en la sesión del día.
- Organizar las tareas del alumno en forma secuencial, así como incentivar el trabajo extracurricular y la organización del tiempo. El profesor puede anticipar al principio de la clase cuál será la secuencia de actividades que se llevarán a cabo, para mantener una rutina predecible que le permita al estudiante orientarse en caso de que se distraiga o se desconecte.
- Un aspecto fundamental es la posibilidad de permitir a los estudiantes con TDAH un tiempo extra para que escriban a su ritmo y bien.
- Ayudar al estudiante individualmente o dividir la clase en pequeños grupos para que trabajen en equipo y se apoyen de forma mutua. Cerutti *et al.* (2008) enfatizan que es fundamental que los compañeros conozcan la situación de las personas con TDAH y aprendan a trabajar con ellos, por ejemplo, aportándole los materiales olvidados y la copia de apuntes en los momentos en que se han distraído.
- Otra estrategia tiene que ver con ubicar al estudiante en un espacio cercano al profesor, para que este tenga una mejor supervisión.

En el caso de los estudiantes, Cerutti *et al.* (2008) sugieren que se deben de crear intervenciones psicoeducativas en donde las personas con TDAH puedan aprender estrategias para organizar su tiempo de estudio, así como el material que necesitan. El objetivo principal de las intervenciones debe ser promover el uso de estrategias de autorregulación que resulten favorables para su estudio, algunas de las técnicas que se pueden implementar son:

- Generar la toma de apuntes, debido a que tiene muchas ventajas, ya que motiva la asistencia a clase y la atención en la explicación del profesor.
- En el caso de los exámenes, es importante tener en cuenta que la ansiedad del examen puede provocar la omisión de palabras o el descuido de olvidar responder alguna pregunta, por eso, es fundamental tomarse el tiempo de revisar el examen luego de concluirlo para establecer las correcciones. Otras estrategias que ayudan a reducir la ansiedad frente al

examen son leer todas las preguntas, subrayar las palabras más importantes y contestar primero las preguntas fáciles.

- Organizar los tiempos y horarios estableciendo un cronograma de metas con el profesor.
- Incentivar el uso de una agenda para anotar las fechas de los exámenes y de los trabajos pendientes, ordenando dichas actividades por prioridad.
- Establecer un área de estudio donde se pueda estar tranquilo, con buena iluminación y con espacio suficiente para trabajar. Esta área debe reunir todo lo necesario para la actividad académica. Debe estar siempre en orden para así no perder tiempo en reorganizar las cosas día a día; también es importante eliminar las distracciones hasta donde sea posible.
- En el caso de tener que presentar trabajos o proyectos a largo plazo, tratar de ir desglosando las actividades en partes y estableciendo fechas para terminar cada una; por ejemplo, búsqueda de información, organización de la información en carpetas, redacción inicial de cada capítulo, revisión final, redacción de la bibliografía y elaboración de la presentación de resultados.
- Incentivar el hábito de repasos diarios cuando el estudiante no tenga tarea, también se pueden practicar estrategias para mejorar la memoria, como hacer listas, escribir notas y colocarlas en lugares visibles, etc.
- Dedicar un tiempo (suelen bastar 15 minutos) cada noche para realizar una lista con las cosas que el estudiante debe hacer al día siguiente, para que descanse con la tranquilidad de tener su día organizado.
- En cuanto al horario de estudio, procurar establecer una hora para estudiar y/o hacer las actividades académicas. Se sugiere mantenerla constante, para así crear hábitos que suelen ser satisfactorios y beneficiosos para los estudiantes con TDAH.

Al poner en práctica los puntos anteriores se creará un hábito autorregulado de trabajo académico que permitirá a la persona con TDAH monitorear sus objetivos, a la vez que facilitará al alumno desarrollar, poco a poco, las habilidades necesarias para cumplir con las exigencias que debe afrontar en la universidad (Cerutti *et al.*, 2008).

De acuerdo con la Fundación María José Jove (2019), entre las múltiples y diversas exigencias que debe afrontar el alumnado universitario, una de las más relevantes es la capacidad de regular su propio aprendizaje. La adaptación

exitosa a esta etapa requiere que el estudiante con TDAH poco a poco consiga planificar y organizar autónomamente su propio proceso de estudio, así como persistir en sus metas y sostener su esfuerzo durante periodos cada vez más largos. Una vez que se han conseguido esas habilidades, es posible desarrollar la capacidad de gestionar múltiples tareas al mismo tiempo y trabajar en equipo.

La visión plasmada en el manual para estudiantes con TDAH que publica la Fundación María José Jove (2019) pone especial énfasis en las barreras que el trastorno le implica a los estudiantes universitarios. De esta forma, la impulsividad y las dificultades atencionales que suelen presentar las personas con TDAH constituyen, a menudo, un importante obstáculo para el desarrollo de las competencias autorregulatorias. Por ello, estudiantes y docentes deben asumir que, a pesar del éxito de cualquier intervención, no se trata de un proceso lineal, por el contrario, habrá momentos de retroceso, y algunos otros donde no se visualicen avances, debido a esto, es necesario resaltar que el acompañamiento del tutor es fundamental para recordarle al estudiante de sus avances, motivarlo y, en caso de ser necesario, hacer los ajustes pertinentes a los planes que inicialmente se habían trazado.

Para la Fundación María José Jove (2019), las áreas que se deben atender son tres y se centran en el estudiante, aunque con colaboración del tutor: a) gestión del proceso de estudio, b) la regulación emocional y c) las habilidades sociales. Estas tres áreas deben de atenderse en tres momentos: 1) antes de la actividad académica, 2) en el momento de realizar la actividad académica y 3) después de dicha actividad.

Centrándonos específicamente en la gestión del proceso de estudio, se dice que estas habilidades se aprenden y desarrollan con la práctica; una guía pedagógica debe ayudar al estudiante con TDAH a considerar elementos como:

- a. *Antes de la actividad académica.* En este momento son claves actividades como aprender a consultar las guías docentes y los criterios de evaluación, asistir con regularidad a las clases, comenzar a estudiar desde el inicio del curso y, lo más regular que sea posible, anotar en la agenda personal todas las tareas, elaborar un calendario de estudio, realizar una planificación diaria del tiempo dedicado a cada asignatura, planificar unos breves descansos, marcar objetivos de estudio pequeños y, a corto plazo, tomar conciencia de los múltiples distractores, seleccionar el lugar más apropiado para estudiar, hacer algo de ejercicio físico

o practicar técnicas de relajación, planificar algo de tiempo libre para ocio, alimentarse de forma saludable los días de exposición y examen, dormir suficiente y, finalmente, asistir regularmente con el tutor para resolver dudas.

- b. *En el momento de realizar la actividad académica*, al estudiante se le puede formar para autoevaluarse cada cierto tiempo con el objetivo de determinar si está alcanzando sus objetivos y, en caso contrario, hacer ajustes en la planificación, evaluar la dificultad de la tarea o asignatura, ya sea por cansancio y/o condiciones ambientales (iluminación, temperatura, etcétera), además de adquirir conciencia (con ayuda de un reloj) del tiempo que le implican diferentes tareas para poner límites en sus horarios de trabajo.
- c. *Después de la actividad académica*, se debe ayudar a desarrollar hábitos como reflexionar cada día, al concluir el tiempo dedicado al estudio o a la realización de un trabajo, sobre la cantidad de logros alcanzados, aprender técnicas de relajación, después de obtener una nota reflexionar sobre lo que funcionó y lo que no funcionó, y, en caso de ser necesario, analizar la conveniencia de hacer cambios en la forma de preparar los exámenes.

Ahora bien, es importante que la intervención de apoyo al estudiante con TDAH no lo sature ni implique un esfuerzo adicional al que ya carga por cumplir con las asignaturas; de ahí la importancia de realizar investigación empírica que verifique el efecto de las diferentes estrategias propuestas, a partir de condiciones contextuales específicas, y también tomando en consideración el área de estudio, así como las diferentes asignaturas. En síntesis, el presente ensayo no agota el tema, sino que presenta lineamientos para comenzar a discutirlo y realizar las propuestas pertinentes.

Conclusiones

La transición a la universidad puede resultar, para algunos estudiantes, un cambio drástico en el que se requiere de un mayor nivel de autorregulación no solo en el campo académico, sino también en términos de responsabilidad en las esferas personales y sociales; lo que resulta un gran desafío, ya que el déficit in-

herente de la autorregulación, resultado de los diferentes síntomas asociados al TDAH, se intensifica en esta etapa.

Ortiz y Jaimes (2016) destacan el papel central de los tutores para detectar a los universitarios que presenten síntomas de TDAH, ya que ellos pueden identificar a aquellos estudiantes que tienen dificultades persistentes en el área académica y psicosocial; sin embargo, dicho autor también menciona que los mismos tutores deben ser cautos al utilizar los listados de síntomas de TDAH del adulto, dado que solo son instrumentos de tamizaje y no son diagnósticos por sí solos, por lo que pueden obtenerse falsos positivos debido a la posible presencia de otros trastornos, lo que hace necesaria una evaluación realizada por un especialista (Cerutti *et al.*, 2008).

La importancia de estos tamizajes para detectar posibles casos de TDAH recae en el hecho de que, como mencionan Lefler *et al.* (2020), existen estudiantes con sintomatología, pero que nunca han recibido un diagnóstico debido a que no cumplen con todos los criterios establecidos o por falta de conocimiento de aquellas personas que evalúan su comportamiento académico, por lo que se suele confundir la sintomatología de estos estudiantes con problemas de actitud, ya sea de rebeldía o desinterés, lo que, a su vez, puede generar en la persona sentimientos de culpa y malestar, aspectos que únicamente mantienen e incrementan el problema. El tema no es menor, al comparar estudiantes con y sin TDAH se ha identificado que el primer grupo presenta promedio de calificación más bajos, cambian de forma más frecuente de carrera y, en mayor porcentaje, abandonan sus estudios, en contraste con el grupo sin el mencionado trastorno (Arnold *et al.*, 2015).

Una de las limitantes del presente ensayo es que se abordó el estudio y atención de personas diagnosticadas con TDAH. Sin embargo, es importante recordar que la detección del trastorno tiene amplias dificultades académicas, sociales y hasta económicas. De ahí la importancia de crear estrategias de detección. También es necesario generar investigación que vinculen los problemas académicos, personales y sociales con el perfil diagnóstico para generar alertas que ayuden a la persona y la institución educativa, evitando, con ello, el estigma de los estudiantes y fomentando el desarrollo de su máximo potencial en la universidad.

Es necesaria la sensibilización de la comunidad académica y la capacitación de los profesionales de salud que atienden a los universitarios, ya que persiste la idea de que el trastorno solo se presenta en niños y desaparece en la

adolescencia; en este sentido los programas de salud en la universidad tienen una ventana de oportunidad para proporcionar una atención óptima e integral a estos estudiantes (Cerutti *et al.*, 2008).

Los tutores juegan un papel central al estar cerca del estudiante, siendo la primera línea de observación para detectar el trastorno, siempre de forma cautelosa, ética y documentada. Por supuesto, no se trata de que los docentes realicen actividades para las que no están capacitados, pero sí pueden servir de puente entre los estudiantes, los profesores y los programas de atención (Fundación María José Jove, 2019).

Las universidades también pueden implementar una serie de intervenciones que ayuden a mejorar las habilidades de autorregulación en aquellos estudiantes con TDAH. Para ello, hay diversas posturas, una de ellas sugiere intervenciones para los profesores y los estudiantes (Cerutti *et al.*, 2008); otra postura se concentra en los estudiantes, pero divide las intervenciones en tres momentos claves: previo a las actividades académicas, durante las mismas y al final de estas (Fundación María José Jove, 2019). Entre las sugerencias transversales destacan aquellas que ayudan al estudiante a preparar y responder exámenes, además de organizarse para la elaboración de trabajos que implican varias semanas, así como para el desarrollo de habilidades sociales y mejorar la inteligencia emocional.

La autorregulación como capacidad de monitoreo constante es una habilidad que ayudaría a los estudiantes con TDAH a que su paso por la universidad sea más equitativo y, de esa forma, no solo consigan su título, sino que principalmente vivan de forma plena el crecimiento humano que implica la educación. Para ello, el papel formativo de la universidad debe hacerse presente, anteponiendo el valor de educar a los indicadores de calidad. En este proceso, la tutoría juega un papel fundamental, pues sirve de puente entre los elementos académicos y las implicaciones personales a las que deben sobreponerse los estudiantes con el trastorno de déficit de atención e hiperactividad.

Referencias

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington D. C.: American Psychiatric Association.

- Arnold, L. E., Hodgkins, P., Kahle, J., Madhoo, M., y Kewley, G. (2015). Long-Term Outcomes of ADHD: Academic Achievement and Performance. *Journal of Attention Disorders*, 24(1), 73-85. <<https://doi.org/10.1177/1087054714566076>>.
- Bauman, Z. (2007). *Los retos de la educación en la modernidad líquida*. Barcelona: Gedisa.
- Birchwood, J., y Daley, D. (2012). Brief report: The impact of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) symptoms on academic performance in an adolescent community sample. *Journal of Adolescence*, 35(1), 225-231. <<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.08.011>>.
- Carlew, A. R., y Zartman, A. L. (2017). DSM Nosology changes in neuropsychological diagnoses through the years: A look at adhd and mild neurocognitive disorder. *Behavioral Sciences*, 7(1), 1-9. <<https://doi.org/10.3390/bs7010001>>.
- Cerutti, V., De la Barrera, M. L., y Donolo, D. (2008). ¿Desatentos? ¿Desatendidos?: Una mirada psicopedagógica del TDAH en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 3(2), 4-13.
- Di Lonardo Burr, S. M., y LeFevre, J. A. (2020). Confidence is key: Unlocking the relations between ADHD symptoms and math performance. *Learning and Individual Differences*, 77, 1-14. <<https://doi.org/10.1016/j.lindif.2019.101808>>.
- DuPaul, G. J., Dahlstrom-Hakki, I., Gormley, M. J., Fu, Q., Pinho, T. D., y Bannerjee, M. (2017). College Students With ADHD and LD: Effects of Support Services on Academic Performance. *Learning Disabilities Research and Practice*, 32(4), 246-256. <<https://doi.org/10.1111/ldrp.12143>>.
- Elsayed, A. A., Caeiro-Rodriguez, M., Mikic-Fonte, F. A., y Llamas-Nistal, M. (2021). A Novel Method to Measure Self-Regulated Learning Based on Social Media. *IEEE Access*, 9, 93516-93528. <<https://doi.org/10.1109/access.2021.3092943>>.
- Fundación María José Jove (2019). *El alumnado con TDAH en la universidad: Guía de buenas prácticas*. Barcelona: Universidad de Barcelona. Recuperado de <<https://www.fundacionmariajosejove.org/guia-el-alumnado-con-tdah-en-la-universidad/>>.
- Hernández, A., y Camargo, Á. (2017). Autorregulación del aprendizaje en la educación superior en Iberoamérica: una revisión sistemática. *Revista*

- Latinoamericana de Psicología*, 49(2), 146-160. <<https://doi.org/10.1016/j.rlp.2017.01.001>>.
- Instituto Gallego del TDAH y Trastornos Asociados. (s.f.). *El TDAH en la edad Adulta*. Recuperado de <https://www.fundacioningada.net/tdah_adulto_adultas_es.html>.
- Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH) (2021). *Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad en Adultos: lo que usted necesita saber*. Washington D. C.: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.
- Kortekaas-Rijlaarsdam, A. F., Luman, M., Sonuga-Barke, E., y Oosterlaan, J. (2019). Does methylphenidate improve academic performance? A systematic review and meta-analysis. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 28(2), 155-164. <<https://doi.org/10.1007/s00787-018-1106-3>>.
- Lefler, E. K., Stevens, A. E., Garner, A. M., Serrano, J. W., Canu, W. H., y Hartung, C. M. (2020). Changes in College Student Endorsement of ADHD Symptoms across DSM Edition. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42(3), 488-499. <<https://doi.org/10.1007/s10862-020-09797-5>>.
- Mak, A. D. P., Lee, S., Sampson, N. A., Albor, Y., Alonso, J., Auerbach, R. P., ... Kessler, R. C. (2022). ADHD Comorbidity Structure and Impairment: Results of the WHO World Mental Health Surveys International College Student Project (WMH-ICS). *Journal of Attention Disorders*, 26(8), 1078-1096. <<https://doi.org/10.1177/10870547211057275>>.
- Maturo, A. (2013). The medicalization of education: ADHD, human enhancement and academic performance. *Italian Journal of Sociology of Education*, 5(3), 175-188.
- Ortiz L., S., y Jaimes M., A. (2016). Trastorno por déficit de atención en la edad adulta y en universitarios. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 59(5), 6-14. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000500006&lng=es&tlng=es>.
- Panadero, E., Alonso-Tapia, J., García-Pérez, D., Fraile, J., Sánchez Galán, J. M., y Pardo, R. (2021). Deep learning self-regulation strategies: Validation of a situational model and its questionnaire. *Revista de Psicodidáctica (English Ed.)*, 26(1), 1-10. <<https://doi.org/10.1016/j.psicoe.2020.11.003>>.
- Pintrich, P. R. (2000). The Role of Goal Orientation in Self-Regulated Learning. En Boekaerts, M., Pintrich, P. R. y Zeidner, M. (Eds.), *Handbook of*

- Self-Regulation* (pp. 451-502). Cambridge: Academic Press. <<https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50043-3>>.
- Savater, F. (1997). *El valor de educar*. Ciudad de México: Ariel.
- Scheithauer, M. C., y Kelley, M. L. (2014). Self-Monitoring by College Students With ADHD: The Impact on Academic Performance. *Journal of Attention Disorders*, 21(12), 1030-1039. <<https://doi.org/10.1177/1087054714553050>>.
- Shelton, C. R., Addison, W. E., y Hartung, C. M. (2019). ADHD and SCT Symptomatology in Relation to College Students' Use of Self-Regulated Learning Strategies. *Journal of Attention Disorders*, 23(14), 1719-1728. <<https://doi.org/10.1177/1087054717691134>>.
- Torres, A. (19 de diciembre del 2016). Cuando la orquesta falla en nuestra cabeza. *El País*. Recuperado de <https://elpais.com/economia/2016/12/09/actualidad/1481298432_875792.html>.

