

RESUM DE L'ESTUDI DE CAMP EFECTUAT SOBRE LA DOBLE EXCEPCIONALITAT: TDAH I ALTES CAPACITATS INTEL·LECTUALS

Juliol de 2018.

Autor: Dr. Angel Guirado i Serrat
Observatori de les altes capacitats.
UNED Girona-Salt.

Presentació:

Col·legi Oficial de la Psicologia. Delegació de Girona.
Dia 11 de juliol de 2018.

Primeres conclusions de l'estudi

Observem un increment de les dobles excepcionalitats, TDAH, TDA, TDAH-R amb Altes Capacitats Intel·lectuals, sobretot en el darrer any. Aquesta coincidència podria ser casual però coincideix amb un increment de la detecció general i una més alta presència del trastorn a nivell social.

Alertem dels possibles falsos positius en el diagnòstic del TDAH. Hi ha un nombre no conreat de diagnòstics que comparteixen criteri clínic amb alguns dels indicadors de les altes capacitats. Els dubtes que es generen, així com el manteniment dels interessos i eficàcia de les seves conductes, obliguen a una valoració més acurada. Cal prestar atenció a les compatibilitats entre TDAH i AC.

Alertem dels falsos negatius de les AC per absència de detecció o per detecció superficial, destacant més els criteris del TDAH i ignorant aquells que coincideixen amb les Altes Capacitats. En aquest sentit, la preeminència dels TDAH com a trastorn preocupant i molest emmascara la possible existència de les Altes Capacitats.

Alguns dels criteris específics del TDAH també són presents en les AC, entre les quals destaquem estar absort, tenir molta verborrea, prendre sempre la paraula sense esperar el seu torn, inquietud física, assumir determinats riscos amb perill, deixar-se els objectes personals, un cert desordre i no planificar el temps. La compatibilitat és possible. Per això plantegem la doble excepcionalitat com un fet real.

Els nens amb Temps Lent, que fan les feines amb més temps del que es programa amb caràcter general poden ser també falsos negatius en TDAH. En canvi, hem comprovat la relació existent entre els TDAH del tipus Restrictiu, amb lentitud en la realització de les feines encomanades.

Els TDAH restrictius, també observats, no compleixen amb tots els criteris de la hiperactivitat. Resulten passius i generen poca preocupació entre els mestres.

Hem observat una comorbiditat elevada en els casos estudiats. Dels cinc casos, tres són de 12 a 16 anys i els altres dos d'entre edats de 5 i els 12 anys. En els més grans presenten un trastorn negativista desafiant i una baixa assertivitat en les relacions socials i consums. La comorbiditat està present en la majoria dels casos estudiats.

La medicació és un tema que ha estat abordat per part de les famílies. Dels cinc casos, els tres de 12 a 16 anys, han abandonat la medicació per iniciativa pròpia. En el cas dels dos entre 5 i 12 anys, han estat inicialment medicats amb metilfenidat. Estudis recents posen en cautela la medicació en cervells que es troben en procés de maduració i es desconeixen els efectes secundaris que a mig termini poden tenir els joves o adults medicats durant la infància. No existeixen dades suficients per valorar els estudis longitudinals a mig o llarg termini.

La presència de TDAH, AC i algunes comorbiditats obriran la porta a l'estudi de les possibles triples excepcionalitats. Per exemple, TDAH, dislèxia i altes capacitats. Els efectes poden ser multiplicatius, en negatiu, si no es fa un correcte abordatge del diagnòstic diferencial.

Accions que proposem:

- a) Hauríem de començar a plantejar la triple excepcionalitat, quan es combina el TDAH, el TEA, Asperger amb comorbiditats i AC. Seria el cas, per exemple, del TDAH, els trastorns de l'aprenentatge no vinculats al TDAH com la Dislèxia, les Altes Capacitats i altres alternacions en l'estat d'ànim o de la personalitat.
- b) Els factors educatius, els de criança, són fonamentals tal com s'ha comprovat en els estudis de bessons monocigòtics. Les diferències en els ambients educatius, les experiències a què s'exposen i les oportunitats no coincidents, en nombre i tipologia, justificarien les expressions diferenciades del marcador genètic. La dopamina i la noradrenalina són neurotransmissors involucrats en el TDAH, que afecten a l'atenció sostinguda i la memòria de treball. Per això és essencial tenir cura dels estímuls educatius en els primers anys de vida.

- c) S'han d'abordar els tractaments des de la combinació de tècniques i intervencions múltiples que incloguin la psicoeducació, l'entrenament en el control de la conducta, els ajusts o suports escolars i, en els casos més greus o inefectius als tractaments anteriors, la medicació amb metilfenidat o atomoxetina.
- d) En qualsevol cas, calen més estudis clínics longitudinals que permetin l'obtenció de dades fiables procedents de mostres de població més grans i amb seguiment a més llarg termini. També aconsellem que es considerin determinats comportaments en l'etapa infantil com a indicadors de possibles alteracions en el desenvolupament que poden tenir efectes en els processos d'aprenentatge sense que les capacitats intel·lectuals estiguin alterades.
- e) Semblen indicats els videojocs d'acció perquè actuen positivament en els processos de presa de decisions, milloren l'agudesesa visual i les xarxes d'atenció. Falten més estudis que aportin més dades sobre la millora de l'atenció sostinguda tan necessària en l'atenció executiva.
- f) Els exercicis físics són apropiats per la millora de la concentració. La combinació de l'activitat mental i física millora la concentració i s'han mostrat positives perquè actuen sobre el centre de les emocions i del plaer.
- g) El mindfulness permet l'enfortiment de l'amígdala, el nucli acumbens i l'hipocamp, claus en els processos de recompensa, emocions i memòria.
- h) Els entrenaments en la demora de la recompensa enforteix els circuits del control inhibitori tant important en el control executiu. La proximitat amb l'amígdala millora el control de les emocions.
- i) Hi ha més recomanacions però cal evitar el càstig, la sanció verbal, les reflexions fora de sentit o exigir-los més del que poden fer. Les sancions no són efectives, contràriament generen sentiment de culpa.
- j) S'han de formar els professionals de l'educació i de la psicologia (mestres, EAP, psicòlegs sanitaris) en l'ús dels instruments complementaris per a la detecció del TDAH i en l'ús dels instruments de valoració multifactorial de les Altes Capacitats. En el cas dels mestres també s'ha de treballar en la detecció i en les pautes d'intervenció educativa.

Girona, 11 de juliol de 2018.

Dr. Àngel Guirado i serrat
Observatori de les Altes Capacitats
UNED. Girona-Salt.