

Trastorno por Déficit de Atención como Factor Asociado a Problemas Académicos en Estudiantes Universitarios en el Período 2005-2006

José J. Zouain, Eugenio Rothe, Maritza B. Mejía C., Angel L. Ramos G., Carmen E. Almánzar M., Johanna Lapaix E., Joely Anico H.

OBJETIVO: En esta investigación se determinó la presencia y severidad de TDA en los estudiantes que están en prueba académica de las diferentes facultades en estudiantes universitarios en Santiago, República Dominicana. **MÉTODOS:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal y de fuente primaria con el fin de determinar en qué proporción de estudiantes en prueba académica existen el trastorno por déficit de atención y establecer si el TDA puede explicar el fracaso académico que presentan los mismos. Se estudio la presencia de TDA en relación con ambos sexos, la edad, facultad; Severidad con respecto a ambos sexos, la edad y facultad. **RESULTADOS:** En un 27.7% se determinó la presencia del TDA, según la escala de Brown, en la población de estudiantes que cursan en prueba académica del año 2-2005-2006. En donde los estudiantes mayores de 25 años son los que con mayor frecuencia presentaron el TDA con un 33.33 %, mientras que con menor frecuencia los de 21 a 24 años con un 23.81%. Con respecto al sexo la población masculina presentó un 29.25 % del TDA en comparación con la población femenina que obtuvo un 25.26 %. Los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud reportaron tener mayor presencia del TDA con un 31.34 %. En los individuos de menor edad se encontró una mayor frecuencia de grado leve con un 85.71%. El grado predominante de la población en estudio fue leve, sin embargo en la mujer predominó el grado leve 75 % mientras que en el hombre el moderado. El grado leve predominó en todas las facultades, dentro de la cual la Facultad de Ciencias de las Ingenierías fue la que obtuvo el mayor porcentaje con un 71.05 %. **CONCLUSIÓN:** Se observó la presencia del TDA en la población de estudiantes que cursan en prueba académica en el año 2005-2006, aunque no se puede establecer que exista relación entre los estudiantes que están en prueba académica y que estos presenten el TDA. Referente al sexo la población masculina presentó con mayor frecuencia el TDA en comparación con el sexo femenino al igual que otras investigaciones realizadas. En los individuos de menor edad se encontró una mayor frecuencia de grado leve, y en la medida en que aumentaban en edad disminuía la frecuencia del grado leve y a su vez, aumentaban los grados moderado y severo. Sin embargo en la mujer predominó el grado leve mientras que en el hombre el moderado. El grado leve predominó en todas las facultades, dentro de la cual la Facultad de Ciencias de las Ingenierías fue la que obtuvo el mayor porcentaje.

El desorden por déficit de atención o ADD-ADHD es un trastorno cuyas características más importantes son la inatención o la dificultad para sostener la atención por un período, dificultad para controlar los impulsos y la hiperactividad; aunque se presenta sobretodo en la infancia los síntomas suelen persistir durante la adolescencia y la adultez en forma de un trastorno residual donde se destacan los siguientes síntomas: dificultades en lo académico, impulsividad e intolerancia a la frustración, comportamientos que

interfieren en un adecuado desenvolvimiento a nivel académico y/o laboral, hiperactividad que se expresa a través de la motricidad fina,

produciendo una sensación de inquietud subjetiva constante: tamborileo de los dedos o constante movimiento y balanceo de las piernas.

Se ha observado en los últimos tiempos que el fracaso académico es un elemento perturbador tanto para quien lo padece como para las instituciones académicas, ya que existen un grupo de

Jose. J. Zouain M. D. Psiquiatra, Profesor T. P., Decano de Estudiantes, Coordinador de Salud Mental de la Facultad de Ciencias de la Salud Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra, , Eugenio Rothe MD.Jakson Memorial Hospital FL, Maritza Mejia, M.D., psicologa, Biotista, profesor T.P. Coordinador de Bioetica de la Facultad de Ciencias de la Salud Pontificia Universidad Catolica Madre y Maestra. Ángel L. Ramos G. MD., Carmen E. Almánzar M. MD., Johanna Lapaix E. MD., Joely Anico H. MD. Este articulo es Copy Righth Pontificia Universidad Catolica Made y Maestra

estudiantes que aún recurriendo a diversos métodos de estudio no pueden lograr un adecuado rendimiento dentro de sus carreras, lo cual se traduce, al final, en un bajo índice académico y en otros casos un fracaso que va desde estar en prueba académica hasta ser separado de la carrera.

El padecer de TDAH ha provocado cierto grado de desmoralización y poca confianza en el éxito de sus emprendimiento, donde el saber que le pasa al estudiante implica que se ha dado el primer paso y el más importante para arribar a la meta final deseada.

Por lo tanto, se hace necesario establecer una de las posibles causas de las dificultades académicas, como sería el trastorno por déficit de atención para así poder establecer correctivos de lugar por parte del estudiante así como por parte de las instituciones académicas.

Las cifras más recientes comienzan a mostrar que a partir de la adolescencia se inicia un proceso de equilibrio en la prevalencia que persiste en la vida adulta, donde el 4% llena criterios de TDA de instalación en la adolescencia.

Los adolescentes y adultos que persisten con TDA van a seguir experimentando trastornos crónicos de conducta, un mal concepto de sí mismos y se sienten incapaces de sostener un proyecto educativo a largo plazo debido a sus bajos rendimientos académicos crónicos, a la necesidad constante de tener apoyo docente extraescolar, al mal concepto que desarrollan sobre las autoridades de las escuelas y en muchas ocasiones por los múltiples y fallidos intentos de tratamientos psicoterapéuticos o psicopedagógicos.

Mediante la aplicación del "Test de Brown" se trató establecer cuáles estudiantes en prueba académica padecen del trastorno por déficit de atención. Este instrumento es una herramienta válida para identificar esta condición debido a que al ser aplicado por el Dr. Brown a pacientes

previamente diagnosticados con TDA, dio un mayor sustento al test demostrando el padecimiento que caracteriza a este trastorno.

MÉTODOS Y TÉCNICAS

Se convocaron todos los estudiantes que cursaron en prueba académica en el periodo 2-2005-2006 en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago donde se les explicó las bases de la investigación a aplicarse, así como los Criterios de Inclusión que se debían tener en cuenta, para formar parte del estudio. Cada estudiante firmó una hoja de consentimiento informado. Se trasladaron a los estudiantes a unas aulas específicas para suministrarles el instrumento de estudio.

Se les aplicó el test de Brown a cada estudiante donde contiene 40 ítems cada uno es evaluado en una tabla de 0 a 3 puntos siendo estas preguntas de tipo cerrado donde la clasificación va desde leve, moderada a severa. Siendo de grado leve cuando la puntuación es de 50 a 65 puntos, moderada de 66 a 80 y la grado severo de 81 a 120 puntos, que es el valor máximo. Toda persona que obtenga una puntuación igual o menos a 49 significa que no tiene el trastorno.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Estudiantes inscritos en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra y en prueba académica en el período académico enero-mayo del 2006. Estudiantes que cumplieron con los criterios anteriormente descritos sin importar edad, sexo ni carrera. Estudiante que acepto voluntariamente participar en el estudio luego de que se le informó al respecto y firmó el consentimiento informado.

RESULTADOS

Se obtuvo una población de 242 estudiantes que cursaron en prueba académica de los cuales 175 estudiantes

no presentaron el trastorno equivalente al 72.31% y 67 estudiantes presentaron el TDA representados por

un 27.69 % como se puede valorar en la tabla N°. 1

Tabla 1. Presencia de Trastorno por Déficit de Atención según el Grupo de Edad en Estudiantes Universitarios con Problemas Académicos en el Período 2-2005-2006.

TDAH	Grupo de Edad (años)							
	17 – 20		21 – 24		25 ó más		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Presencia	28	31.46	30	23.81	9	33.33	67	27.69
Ausencia	61	68.54	96	76.19	18	66.67	175	72.31
Total	89	100.00	126	100.00	27	100.00	242	100.00

Fuente: Formulario de recolección de la información del Trabajo de Investigación Final: “Trastorno por Déficit de Atención como Factor Asociado a Problemas Académicos en los Estudiantes de la PUCMM en el Período 2-2005-2006.”

Estos resultados demuestran que existe un alto porcentaje de estudiantes con el TDA en comparación con un estudio realizado en el 1995 por Lisa L. Weyandt, Ian Linterman John A. Rice del Departamento de Psicología de la Universidad Central de Washington, en donde la prevalencia del TDA fue entre un 7 y 8% en estudiantes universitarios. Se puede observar en la Tabla 1 que los estudiantes del grupo de edad de 25 años o más corresponden a la población que predomina con el TDA 33.33%; tomando en cuenta que a partir de la adolescencia se inicia un proceso de

equilibrio que persiste en la vida adulta, donde el 4% llena criterios de TDA de instalación en la adolescencia.

En la Tabla 2 se establece la presencia del TDA en cuanto al sexo, donde existe un predominio del trastorno en el sexo masculino con un 29.25 % mientras que en el sexo femenino es de un 25.26 %. En un estudio realizado en el 2001 según Harold Kaplan y Benjamín Sadock Sinopsis de Psiquiatría, 8va edición se ha demostrado que los niños presentan mayor incidencia que las niñas este trastorno, lo cual coincide con los resultados obtenidos en este estudio.(17)

Tabla 2. Presencia del Trastorno por Déficit de Atención según el Sexo en Estudiantes Universitarios con Problemas Académicos en el Período 2-2005-2006.

TDAH	Sexo				
	Masculino		Femenino		Total
	No.	%	No.	%	No.
Presencia	43	29.25	24	25.26	67
Ausencia	104	70.75	71	74.74	175
Total	147	100.00	95	100.00	242

Fuente: Formulario de recolección de la información del Trabajo de Investigación Final: “Trastorno por Déficit de Atención como Factor Asociado a Problemas Académicos en los Estudiantes de la PUCMM en el Período 2-2005-2006.”

Se observa que la FCS fue la que arrojó mayor porcentaje de estudiantes con

presencia del TDA representado por un 31.34 % con relación a las demás

facultades. Sin embargo, se observó que la FCH no tuvo una muestra representativa por lo que no se puede determinar la relación que pueda existir entre las variables facultad y presencia del TDA en dicha facultad.

En cuanto a la severidad del Trastorno por Déficit de Atención según el Grupo de edades se observó que en las edades comprendidas entre 17 a 20 años se obtuvo un 85.7 % para el grado leve, un 14.29% para el moderado y un 0 % para el severo. En las edades de 21 a 24 años se obtuvo un 60% para el grado leve, un 30% para moderado y un 10% para severo, mientras que para las edades de 25 o más se obtuvo un 33.3% para leve, un 44.4% para moderado y un 22.2% para severo. En los individuos de menor edad se encontró una mayor frecuencia del grado leve presentando un 85.7% para los de 17 a 20 años. Sin embargo, a

DISCUSION

La presencia del TDA en los estudiantes de la PUCMM que cursaron con prueba académica durante el semestre 2-2005-2006 fue de un 27.7% del total de la población de estudiantes en prueba académica.

Según un estudio realizado en el año 1995 por Lisa L. Weyandt, Ian Linterman y John A. Rice del Departamento de psicología de la Universidad Central de Washington, sobre la prevalencia del TDA en 770 estudiantes universitarios se encontró que entre un 7 y 8 % de los estudiantes reportaron síntomas significativos del TDA utilizando la "Adult Rating Scale and the Wender Utah Rating Scale".

Estudiantes universitarios diagnosticados con TDA presentaron patrones específicos de problemas académicos, los cuales estaban relacionados a desordenes en el aprendizaje según Heiligenstein, E., Guenther, G., et al. , Journal of American College Health. (1999).

medida que aumentaban en edad disminuía la frecuencia del grado leve pero aumentaba la de los grados moderado y severo.

En relación con la severidad del Trastorno por Déficit de Atención según el Sexo se observó que el mayor número de estudiantes presentaron grado leve del trastorno, siendo predominante en la mujer el grado leve con un 75 %, mientras que en el hombre un 62.79 %. Con respecto al grado moderado el hombre presentó mayor porcentaje con un 32.56 %, mientras que en la mujer 12.5%, no encontrándose otros estudios que sustenten dichos resultados.

Según los datos obtenidos en cuanto a la variable severidad en relación con las diferentes facultades predominó el grado leve del TDA, siendo significativo en la FCI con un 71.05 %.

Los estudiantes entre las edades de 25 años o más fueron quienes presentaron mayor frecuencia del TDA. Se observó que a medida que los estudiantes aumentaban en edad presentaban más frecuentemente el TDA.

El TDA es un trastorno cuyos síntomas suelen persistir durante la adolescencia y la adultez en forma de un trastorno residual. Se estima que de un 60 a un 70% de los niños con TDA continúan con el diagnóstico una vez que son adultos. (10). La remisión no es frecuente antes de los 12 años. Si se produce, lo normal es que lo haga entre los 12 y los 20 años. Los problemas del aprendizaje suelen persistir durante toda la vida. (31). Los adolescentes y adultos que persisten con TDA van a seguir experimentando trastornos crónicos de conducta y se sienten incapaces de sostener un proyecto educativo a largo plazo debido a sus bajos rendimientos académicos crónicos.

Los resultados de esta investigación arrojaron que la presencia del TDA se manifestó con mayor frecuencia en el sexo masculino que en el femenino al

igual que la primera descripción clínica del Trastorno por Déficit de Atención que data del año 1902 realizada por George Still y Alfred Tredgold, donde señalaron mayor incidencia de este trastorno en niños que en niñas de la misma edad. (1).

Los niños presentan mayor incidencia que las niñas con una distribución por sexo de 3:1 hasta 5:1 según Harold Kaplan y Benjamín Sadock. 2001. Sinopsis de Psiquiatría, 8va edición. Existe unificación de criterios en los diferentes estudios de prevalencia de TDA sobre el predominio en hombres. Se encontró una razón de prevalencia cercana a la proporción de cuatro hombres por cada mujer sugerida por la AAP en 1994. (11).

Según la presencia del TDA en las facultades de estudio en estudiantes de la PUCMM con problemas académicos en el período 2-2005-2006, la Facultad de Ciencias de la Salud fue en la que más se reflejó el TDA en comparación con las demás facultades. Sin embargo, la FCI es la que tiene mayor cantidad de estudiantes en prueba académica.

En los individuos de menor edad se encontró que hubo una mayor frecuencia de grado leve. De igual forma, a medida que aumentaban en edad disminuía la frecuencia del grado leve pero aumentaba en los grados moderado y severo.

El "Test de Brown" fue utilizado en esta investigación para realizar un "screening" en la población estudiantil que cursó con prueba académica durante el semestre 2/2005-2006 en la cual se obtuvieron los distintos grados de severidad tales como leve, moderado y severo, aunque no es específico ya que diferentes estudios han revelado que existen dificultades para diagnosticar el TDA con precisión debido a que podría ser confundido con sus comorbilidades, las cuales se presentan con síntomas muy similares a los de este trastorno, según Allyson G.

Harrison quien realizó una investigación acerca de los síntomas del TDA llevada a cabo en una población estudiantil de la Universidad de Queen en el 2004. (18).

A partir de conocer la severidad del trastorno, según Thomas E. Brown se deben emplear otros métodos diagnósticos tales como una historia clínica, un "screener" para posibles comorbilidades y otras escalas estandarizadas en conjunto con el "Test de Brown" que pueda ofrecer un diagnóstico diferencial y conocer con severidad de los síntomas según la edad.

Según la variable severidad, se observó que el mayor número de estudiantes presentaron grado leve del trastorno, siendo predominante en la mujer el grado leve mientras que en el hombre lo fue el grado moderado. En un estudio realizado por C. Keith Conners, PhD, profesor de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento del Centro Médico de la Universidad Duke se observó que el hombre tuvo niveles sintomáticos más altos del TDA que la mujer. (15)

En cuanto a la variable severidad del TDA, según la Facultad de estudio en estudiantes de la PUCMM con problemas académicos en el período 2-2005-2006 se observó que en las distintas facultades predominó el grado leve del TDA, siendo más significativo en la FCI.

BIBLIOGRAFIA

1. Gratch, Luis O. Trastorno por Déficit de Atención (ADD-ADHD). Argentina Editorial Médica Panamericana. 2000.
2. Cohen NJ, Douglas VI. Characteristics of the orienting response in hyperactive and normal children. *Psychophysiology* 1972;9: 238-45.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd Edition. 198
4. García Álvarez R., Johnson Ramón., Almánzar Ramón. Primer Simposio Déficit de Atención -Hiperactividad en los ciclos de la vida. San Francisco de Macoris, República Dominicana. Julio 2004.
5. Prendergast M., Taylor E., Rapoport J. et al. The Diagnosis of Childhood Hyperactivity: A U.S.-U.K. Cross National Study of DSM III and ICD-9. *Journal of Psychology and Psychiatry* 29: 289-300 1988.
6. Biederman J., Newcorn J., Sprich. Comorbidity of Attention Deficit Disorder with Conduct, Depressive, Anxiety and other Disorders. *American Journal of Psychiatry* 148:5, May 1991. Review.

7. Wong YC, Chong MY, Chou WJ, Yang GL. Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Primary School Children in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association* 92(2): 133-138 1993 Feb
8. Bird HR, Gould MS, Staghezza BM. Patterns of Diagnostic comorbidity in a community sample of children aged 9 through 16 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 32(2):361-8, 1993 Mar.
9. Galluci F., Bird HR et al. Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in an Italian School Sample: Findings of a Pilot Study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 32(5): 1051-8 1993 Sep.
10. Biederman J., Faraone SV. et al. Patterns of Psychiatric comorbidity, cognition and psychosocial functioning in adults with Attention Deficit Disorder. *American Journal of Psychiatry* 150 (12):1792-8. 1993. Dec.
11. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th Edition. 1994.
12. Eyestone LL, Howell RJ. An epidemiological study of Attention Deficit Disorder and Major Depression in a male prison population. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law* 22(2): 181-93, 1994.
13. DSM-IV. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (ed. esp.). Barcelona: Masson, 1995
14. Biederman J, Milberger S, Faraone SV, Kiely K, Guite J, Mick E, et al. Impact of adversity on functioning and comorbidity in children with attention-deficit hyperactivity disorder. Impact of adversity on functioning and comorbidity in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995;34:1495-5.
15. . Conners K. *Conners' rating scale –revised technical manual*. New Cork: Multi-Health System; 1997.
16. Wolraich ML, Hannah JN, et al. Comparison of Diagnostic Criteria for Attention Deficit Hyperactivity Disorder in a County-Wide Sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35:3 319-24. March 1996
17. Kaplan I. Harold, Sadock J. Benjamin. “Sinapsis de Psiquiatría: Ciencias de la Conducta Psiquiátrica Clínica”. 8va edición. España Editorial Panamericana. 2001.
18. Allyson G. Harrison. *Investigación de los síntomas reportados del TDA en una población estudiantil de la Universidad de Queen*. 2004.