EVALUACIÓN CONDUCTUAL DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN/HIPERACTIVIDAD

Uno de los problemas más comunes encontrado por los psicólogos clínicos infantiles es el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (ADHD, Attention Deficit/Hiperactivity Disorder (véase el caso de Jason en el capítulo 1). Las encuestas epidemiológicas estiman que de 3 a 5% de los niños en edad escolar presentan problemas clínicamente significativos de falta de atención, hiperactividad e impulsividad (Barkley, 1998; DuPaul, Guevremont y Barkley, 1994). Como al ADHD con frecuencia se le trata con medicamentos psicoestimulantes, la evaluación del trastorno, a menudo, se realiza en colaboración con un pediatra o psiquiatra infantil para evaluar la historia médica del niño y su funcionamiento actual (Barkley).

Entrevistas. Se utilizan entrevistas diagnósticas estructuradas para niños para derivar diagnósticos del *DSM -IV* del ADHD. Esas entrevistas incluyen una revisión de los síntomas que componen los criterios de diagnóstico del ADHD e información acerca de la edad en que se observaron los síntomas por primera vez y su intensidad actual. La evaluación conductual del ADHD también incluye entrevistas conductuales que evalúan las situaciones específicas en las que ocurren los síntomas, los precipitantes ambientales que preceden a los síntomas y las respuestas de los adultos significativos (los padres y los maestros) a los síntomas cuando ocurren (Barkley, 1998). En la tabla 10.1 se presenta un ejemplo de una entrevista conductual muy utilizada para problemas asociados con el ADHD.

Escalas de registro conductual. Las listas estandarizadas de verificación conductual completadas por padres y maestros forman el núcleo de la

evaluación conductual del ADHD. La CBCL y la TRF (Achenbach, 1991) son las mediciones de este tipo de mayor uso. Esas escalas pueden utilizarse para generar puntuaciones en el síndrome de problemas de atención , el cual corresponde cercanamente a los criterios del *DSM* para el ADHD (por ejemplo, Biederman *et al.,* 1994). Cada síntoma lo califica el padre o maestro como *nada cierto, algo o en ocasiones es cierto,* o *muy cierto o a menudo cierto* con respecto a la conducta del niño en los seis meses previos. Como muchos de los reactivos que componen el síndrome de problemas de atención se dirigen tanto a los padres como al maestro, esas puntuaciones pueden usarse para comparar la gravedad de esos síntomas en la casa y en la escuela. Reactivos adicionales que reflejan conductas que sólo las observan los maestros permiten una evaluación más específica de la falta de atención, la impulsividad, la hiperactividad y otros problemas relacionados con la escuela. Debido a que esas escalas son amplias en su enfoque, proporcionan información con respecto a la presencia de otros problemas y trastornos que con frecuencia coocurren con el ADHD, incluyendo el trastorno de conducta y el trastorno oposicional desafiante (Hinshaw, 1992).

Observación directa de la conducta. La observación directa de la forma de comportarse en el hogar y en la escuela proporciona información más detallada sobre las conductas anormales y las contingencias ambientales que rodean a tales conductas. Por ejemplo, se han elaborado esquemas de observación que sirven para valuar la cantidad de tiempo que un niño pasa fuera de la tarea y el número de conductas perturbadoras en el salón de clases (Abikoff, Gittelman-Klein y Klein, 1977; Milich, Loney y Landau, 1982). También se han desarrollado sistemas de codificación para observar la conducta en escenarios análogos como la sala de juegos de la clínica en la cual se indica a los niños que trabajen en tareas académicas o respondan a

las órdenes de los padres (por ejemplo, Barkley *et al.,* 1988; Mash y Barkley, 1986).

Pruebas de inteligencia. Aunque los déficit en las habilidades intelectuales no son un componente de los criterios de diagnóstico del ADHD, existen dos razones por las cuales las pruebas estandarizadas de inteligencia, con frecuencia, forman parte de una evaluación conductual exhaustiva del ADHD. Primero, la evaluación de las competencias cognitivas generales del niño es importante porque los niños canalizados para evaluación del ADHD a menudo experimentan problemas o fracaso académico. Una evaluación de las habilidades intelectuales globales del niño es imprescindible para determinar si el fracaso escolar se debe a problemas diferentes de la falta de atención, la impulsividad y la hiperactividad. Segundo, la medición de la inteligencia infantil de mayor uso es la WISC-111, puede emplearse para producir una puntuación derivada mediante análisis factorial que represente problemas con la tendencia a la distracción y la falta de atención. Aunque su utilidad en la evaluación del ADHD ha sido controvertida, la escala libre de distracción de la WISC-III ha demostrado cierta utilidad para distinguir los problemas de tendencia a la distracción en los niños con ADHD (Anastopoulos, Spisto y Maher, 1994).

Mediciones de desempeño. Un grupo especial de medidas, conocidas como pruebas de desempeño continuo, se crearon para evaluar el componente de falta de atención del ADHD. Esas mediciones son, por lo general, tareas computarizadas que involucran la presentación de una serie de letras o números y requieren que el niño responda de manera selectiva a ciertos estímulos y no a otros. Esas tareas se utilizan para evaluar la atención sostenida y la vigilancia en condiciones más bien monótonas. Una de las

tareas de mayor uso es el sistema diagnóstico Gordon (GDS, Gordon Diagnostic System, Rielly *et al.,* 1999). El GDS es una tarea computarizada portátil de desempeño continuo en la cual el niño debe presionar un botón cada vez que una secuencia numérica, presentada al azar, aparece en la pantalla (por ejemplo, un 7 seguido de un 2). Las puntuaciones se calculan mediante el número de respuestas correctas, el número de errores de omisión (el no responder cuando aparece la secuencia designada) y el número de errores de comisión (responder cuando no ha aparecido la secuencia designada). Las puntuaciones del niño se comparan, entonces, con las puntuaciones de una muestra normativa de más de 1 000 niños.

Resumen. Como sucedió con los trastornos de ansiedad, el uso de estos métodos de evaluación proporcionará al psicólogo clínico una imagen global e integradora de un niño diagnosticado con ADHD. La información obtenida de entrevistas estructuradas –combinada con los datos derivados de escalas de registro, pruebas de inteligencia, mediciones de desempeño y observaciones directas de la conducta– puede utilizarse para desarrollar o seleccionar el tratamiento más efectivo para el niño.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Mientras que los enfoques tradicionales de la evaluación destacan la importancia de los rasgos, o características duraderas de los individuos, la evaluación conductual se concentra en obtener muestras de conducta.

La evaluación conductual surgió de los fundamentos de la teoría del aprendizaje, por lo que al principio se concentraba en la evaluación de conductas manifiestas, observables, y en las situaciones previas y las consecuencias de la conducta.

En la medida en que las teorías conductuales evolucionaron, la evaluación conductual se expandió más allá del enfoque circunscrito de las conductas manifiestas y comenzó a incluir la medición de otros aspectos del funcionamiento de los individuos, como las cogniciones, los sentimientos y la psicofisiología.

En este capítulo se analizaron las metas de la evaluación conductual y luego se describieron una serie de diferentes métodos usados en la evaluación conductual. Se analizó la entrevista conductual, las observaciones naturalista y análoga, los procedimientos de automonitoreo, el uso de escalas de registro de conducta para niños y adultos, la evaluación cognitivo-conductual y la evaluación psicofisiológica. Se presentó luego una gama de procedimientos de evaluación conductual para la ansiedad de los adultos y el trastorno por déficit de atención/ hiperactividad en los niños.

En cada uno de esos trastornos se describieron las entrevistas, los procedimientos de observación, los métodos de evaluación cognitiva y los

procedimientos de medición psicofisiológica más utilizados en la evaluación conductual.

Los resultados de la evaluación conductual, quizá más que los de todas las otras formas de evaluación, tienen implicaciones claras y concretas para el tratamiento de la conducta anormal. Hasta el momento, no todos los métodos de evaluación conductual han encontrado su camino del laboratorio a la clínica, pero hay claras señales de progreso en este sentido. Hay una fuerte relación entre la evaluación y la intervención desde una perspectiva conductual.

En la medida en que las terapias cognitivas y las conductuales continúen mostrando efectividad en el tratamiento de trastornos específicos, es probable que las metodologías de evaluación conductual evolucionen y perfeccionen para medir aquellas variables que influyan en el tratamiento.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Belloch, A., Bonifacio, S., & Francisco, R. (2008). Manual de psicopatología.

COMPAS, B. E., GOTLIB, I. H., NAGORE CÁZARES, G., YESCAS MILANÉS, J., & ORTIZ SALINAS, F. (2003). *INTRODUCCCIÓN A LA PSICOLOGÍA CLÍNICA*