

La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Motivation and occupational performance in children with ADHD.

Dulce María Romero Ayuso

Universidad de Castilla-La Mancha

Centro de Estudios Universitario de Talavera de la Reina

Avda. Real Fábrica de Sedas s/n

45600 Talavera de la Reina (Toledo)

Spain

Email: Dulce.Romero@uclm.es

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Septiembre 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 1 de 36

RESUMEN

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad es el trastorno neurológico más frecuente en la edad infantil. Gran parte de los modelos teóricos se han centrado en el estudio de variables cognitivas y especialmente en las funciones ejecutivas, como la inhibición, memoria de trabajo, atención sostenida.

Sin embargo, las nuevas propuestas reconocen el interés que tiene el estudiar las variables emocionales y la motivación. Hasta ahora no hay un modelo que explique exactamente qué tipo de motivación, que elementos o como influye la motivación en el rendimiento de estos niños en la vida diaria.

La motivación es uno de los elementos nucleares de todo tratamiento y concretamente de la terapia ocupacional. No hay estudios desde terapia ocupacional que traten la relación entre la motivación y el rendimiento ocupacional en el TDAH.

Los estudios encontrados fundamentalmente se centran en la relación entre los refuerzos, el feedback, autoconcepto y rendimiento. Son necesarios más estudios que utilicen los mismos criterios para el diagnóstico y seleccionar la muestra para poder hacer comparaciones y estudiar la evidencia del papel de la motivación en el TDAH.

Palabras Clave: Motivación, volición, TDAH, rendimiento ocupacional.

participación ocupacional.

ABSTRACT

ADHD is the main neurological disorder in childhood. The three bigger models of ADHD are focusing on cognitive performance and specially about executive functions, such as inhibition, working memory, sustained attention.

However, the new proposals recognising the interest of study emotional reactions and motivation to explain ADHD. Nowadays there are not any model to explain what kind of motivation, what kind of factors of motivation could be related with this disorder and the performance in daily living.

The motivation is an important factor of whatever therapy and specially of Occupational Therapy. We have not found any study about motivation and occupational performance in children with ADHD.

The studies of psychology are focused about the relation between rewards, feedback, self-concept and performance. It is necessary more studies with the same clinical criteria with the sample and to know the role of motivation in children with ADHD.

Key Words: Motivation, TDAH, Occupational Performance, Volition.

Texto Recibido: 03/06/2006

Texto Aceptado: 03/08/2006

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Septiembre 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 2 de 36

“Es importante apreciar que bajo las condiciones de laboratorio, los niños con TDAH no presentan ciertos déficit de atención sostenida. Pueden atender bien a tareas con frecuente tasa de refuerzo intrínseco” (Chu, 2003, pp.220)[1]

“El problema es más evidente cuando la tarea es muy difícil, no refuerza inmediatamente y es impuesta. El hecho que un niño pueda aparentemente ver la TV o jugar con vídeo juegos durante media hora no invalida el diagnóstico de ADHD”(Hill &Cameron, 1999).[2]

1 Introducción

El estudio del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (en adelante TDAH) durante la década de los 90 y principio de este siglo XXI ha sido dominado por la neuropsicología cognitiva. Sin embargo, estudios cada vez más numerosos indican la necesidad de ampliar y flexibilizar su comprensión desde una visión más integral, considerando tanto los aspectos cognitivos, afectivos y sociales, haciendo énfasis en los múltiples sistemas neurales y los procesos de socialización que facilitan y aseguran el desarrollo del niño [3]. De hecho, Babaschewski et al. [4] señalan que el TDAH no es trastorno específico de las funciones ejecutivas, y que más bien podría estar relacionado con anomalías motivacionales, en la organización motriz y la percepción del tiempo [5]. Recientemente, otros autores están considerando que la motivación podría ser un elemento nuclear para explicar este trastorno [6] [7-9].

1.1 Concepto de Motivación

Fue Tolman [10], quién en 1925, introdujo el término de Motivación. En un sentido general la motivación se ha utilizado para explicar y predecir las conductas humanas en distintos contextos.

Como advierten Manassero y Vázquez [11] no hay una teoría unificada de la motivación humana y en consecuencia distintos modelos hacen mayor o menor hincapié en unos factores u otros.

En los años cuarenta del siglo pasado basadas en el concepto de homeostasis de Hull, surgen las **teorías reactivas** entendiendo que la conducta respondía a la intención reducir un impulso. A esta explicación se la conoce como la Teoría General de la Conducta. Así, las primeras aproximaciones al estudio de la motivación humana, desde un paradigma mecanicista, se apoyaron en factores como activación, instinto, impulso, energetización, necesidad para explicar por qué un individuo comenzaba, continuaba o terminaba de realizar una actividad. Posterior a los años cincuenta, su entendimiento se ha visto influido por otras corrientes psicológicas como la cognitiva, que han hecho énfasis en la comprensión de la motivación de logro [11].

En los modelos cognitivos, que surgen a partir de los años 50 se comienza a hablar de motivación de logro o planificación de metas. Sin embargo, se sigue asumiendo la concepción homeostática de Hull. *"El sujeto se motiva, ante una situación estimular concreta y reacciona mediante conductas predeterminadas con el propósito de recomponer el estado anterior"*.

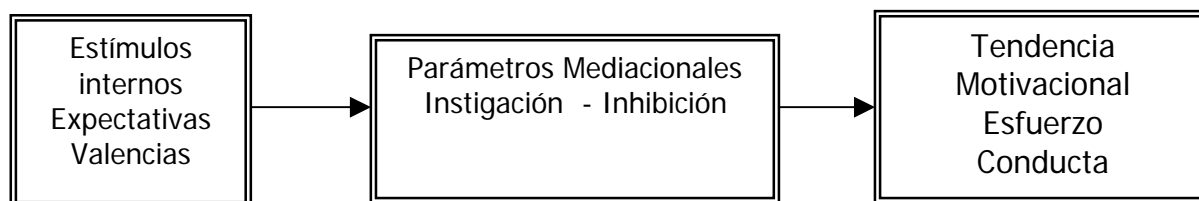
En 1957, Atkinson y posteriormente Feateher (1959) y Vroom (1964) formularán lo que se conoce como las "Teorías de las Expectativas y las Valencias" . Según estas teorías el comportamiento es intencional, por un

propósito funcional, y reactivo, es decir, debido a los cambios en la situación estimular.

Posteriormente, en 1977, Bandura y Heckhausen introduce los conceptos de expectativas de auto-eficacia y expectativas de resultados para explicar la motivación.

Atkinson y Bich (1970,1978) plantean la motivación como un Inter-juego entre las fuerzas instigadoras y consumatorias y las fuerza inhibitorias (ver figura 1).

Figura 1. Motivación según Atkinson y Bich (1970,1978)



Otra aproximación al estudio de la motivación ha sido la planteada por las **teorías de la activación**. Estas teorías parten de la premisa de concebir al ser humano como un agente causal de sus propias acciones. El concepto de motivación de Hebb (1955) queda definido como la tendencia de todo organismo a producir una actividad organizada. Se entiende que el sustrato neural del AROUSAL esta en torno a la formación reticular y a los núcleos específicos del tálamo. En este mismo sentido Olds y Milner defiende que existe un circuito neural cuya función consiste en regular el nivel de activación y proporcionar impulso para actuar en una determinada dirección. A partir de estas aproximaciones se define la CURIOSIDAD, como el afán exploratorio o el sentido de autodeterminación de la conducta, que son en sí mismo capaces de lograr una activación psicológica y el objetivo de tal actividad no consiste en reestablecer la situación previa, ni el equilibrio roto, sino guiar el comportamiento hacia caminos nuevos, desconocidos y desafiantes. La

curiosidad se ha relacionado con la motivación intrínseca: que vendría indicada por la novedad, complejidad e imprevisibilidad moderada.

Por otro lado Csikszentmihalyi (1975) habla de un flujo entre la dificultad de la tarea o el reto que supone frente a la habilidades del sujeto para resolver esa tarea o competencia.

Desde un marco conceptual conductual, humanista y la teoría del aprendizaje social se distingue también entre motivación intrínseca y extrínseca. Considerando que una conducta o **actividad extrínsecamente motivada** es aquella que está motivada por fuerzas externas, como recibir un refuerzo o agradar a otras personas. La motivación extrínseca refleja diferentes grados de *interiorización e integración* de valores y regulación de la conducta solicitada.

En cambio, la **motivación intrínseca** es el deseo para involucrarse en una actividad puramente por el motivo de participar en ella y realizar la tarea [12] y que se manifiesta con la tendencia humana hacia el aprendizaje y la creatividad [13]. La motivación intrínseca describe la natural inclinación hacia la asimilación, dominio, interés espontáneo y exploración que es esencial para el desarrollo cognitivo y social y supone la principal fuente de diversión y vitalidad a lo largo de la vida. Sin embargo, el mantenimiento y fortalecimiento de esta tendencia innata requiere ciertas condiciones de apoyo [13].

La motivación intrínseca ha sido estudiada en profundidad por Reeve (1994)[14], que realza el protagonismo motivacional de la subjetividad y el papel del individuo como agente causal de su propia actividad conductual. Las características del dinamismo y la activación interna alejan la noción de motivación intrínseca de las actividades placenteras derivada de la experiencia sensorial pasiva, tal y como muestra la figura 2. Otros autores también ha hecho énfasis en esta subjetividad mediante los términos de:

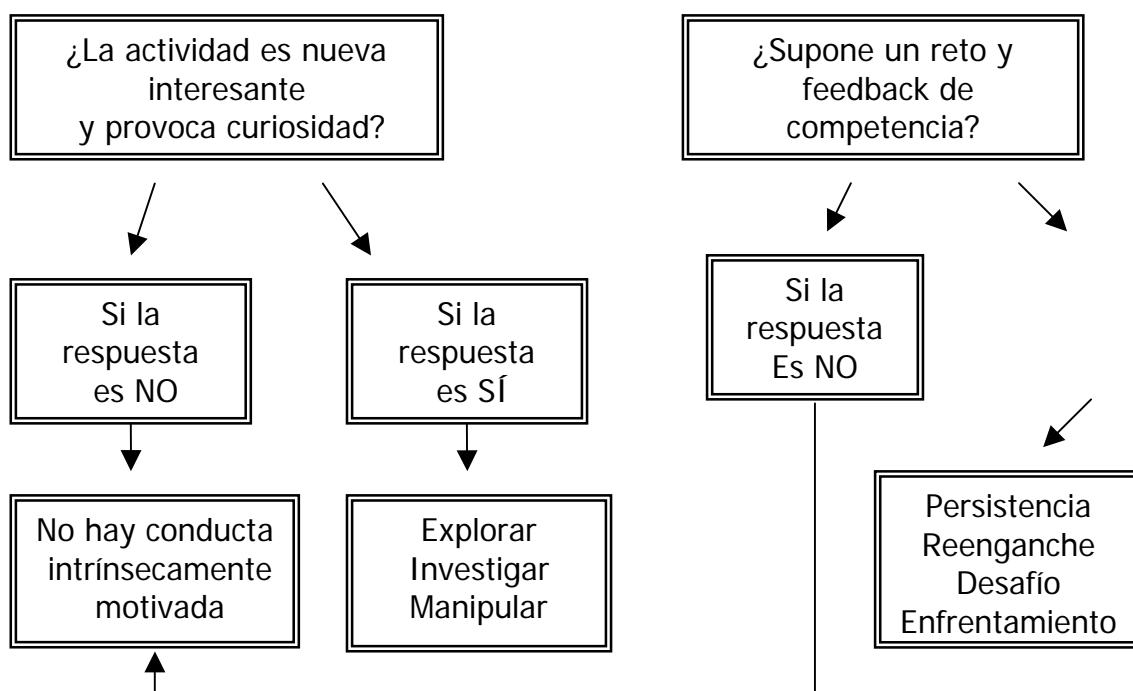


Figura 2. Modelo de motivación intrínseca según Reeve (1994)

- Auto-competencia (White, 1959)
- Causación personal (deCharms, 1968)
- Auto-determinación (Deci y Ryan, 1985)
- Auto-eficacia (Bandura, 1982)
- Acción personalizada (Nuttin, 1985)

Kuhl (1985, 1986) formula la *Teoría del Control de la Acción*, que vincula la interrelación entre la motivación y el entorno social. Kuhl también distingue tres procesos: cognitivos (representación de la acción), emocionales (valoración de la acción) y motivacionales (compromiso de la acción) tal y como muestra la figura 3.

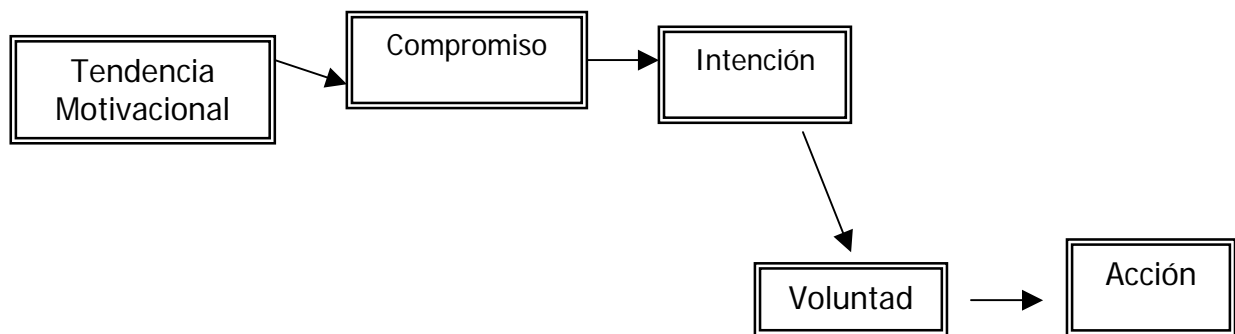
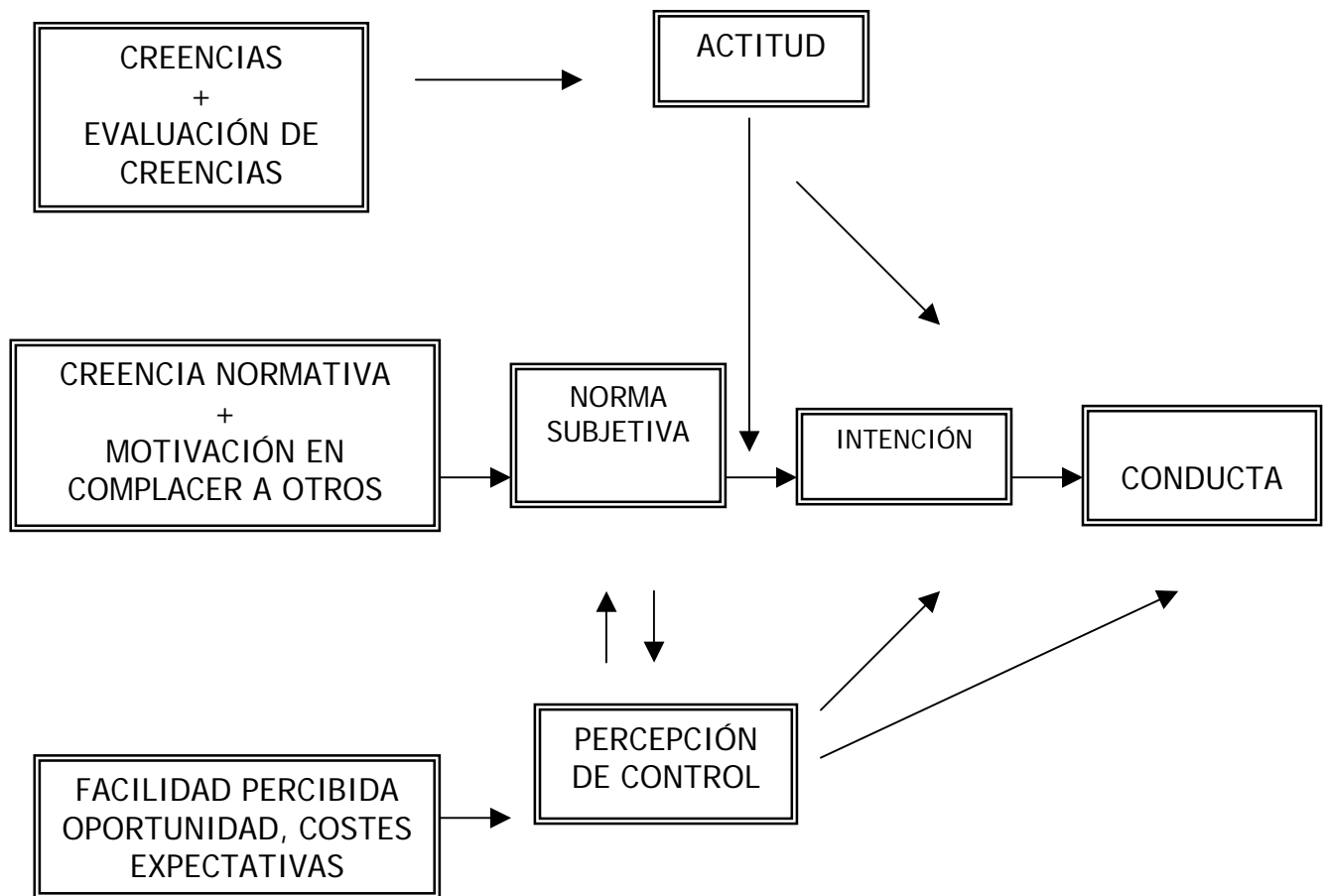


Figura 3. Teoría del Control de la Acción

Ajzen (1985), Ajzen y Madeu (1986) también han formulado otra teoría conocida como la *Teoría de la Acción Planeada* (ver figura 4).

Ryan y Deci [13] proponen en su *teoría de la evaluación cognitiva* como necesidades psicológicas la competencia, autonomía y afiliación, siendo estas moduladas por los contextos sociales, que se plasman a través de proceso de autorregulación en la motivación personal, el bienestar y funcionamiento social o por el contrario en la pasividad. Para estos autores, la **autorregulación** está relacionada en cómo las personas asumen los valores sociales y las contingencias extrínsecas y progresivamente los transforman en valores personales y motivaciones personales. Estos autores proponen que la motivación intrínseca puede ser modificada (aumentada o fortalecida) a través acontecimientos contextualizados socialmente, como el feedback, la comunicación y refuerzos, que conduce a un sentimiento de competencia durante la acción. De hecho se facilita la motivación intrínseca con desafíos óptimos, **feedback positivo** sobre el rendimiento y evaluaciones libre de juicios.

Figura 4. Teoría de la Acción Planeada



En cambio el **feedback negativo** sobre el rendimiento disminuye la motivación intrínseca, estando estos efectos modulados por la competencia percibida.

Además, los sentimientos de competencia no aumenta la motivación intrínseca a no ser que estén acompañados por un **sentido de autonomía** o la **percepción de locus de causalidad interno**. De esto modo, además de experimentar competencia o eficacia, también debe considerarse que el comportamiento es autodeterminado y la existencia de autonomía. Si por el contrario existen refuerzos contingentes con el rendimiento de la tarea muy probablemente se socavarán la motivación intrínseca.

Por otro lado, Weiner [15, 16] propuso un modelo para explicar la motivación, donde el aspecto nuclear son las actividades más importantes en la vida diaria (las conductas de logro según su resultado exitoso o fracaso y las de aceptación social). Garrido [17] define la motivación de logro como la tendencia a lograr una buena ejecución en las situaciones que suponen competir y que hay un determinado estándar de excelencia, donde el rendimiento es evaluado como de éxito o fracaso, ya sea por el propio sujeto o por otros.

En resumen, los factores que han sido destacados por diferentes autores son las atribuciones causales (tales como la capacidad, facilidad de una determinada tarea, planificación del esfuerzo), las creencias y actitudes, expectativas sobre la consecución de metas, valores, el sentido de sí mismo (sobre el sentido de competencia o autoeficacia, de autonomía y determinación), los incentivos personales y las metas personales.

1.2 Motivación en la infancia

Se han diferenciado tres factores que influyen en la motivación de los niños: la presentación de la actividad de manera significativa, contextualizada, personalizada y ofreciendo la posibilidad de elegir. Y cuatro factores psicológicos implicados en la motivación intrínseca: la autodeterminación, percepción de competencia personal, saliencia percibida y afinidad.

La **autodeterminación** incluye una tendencia innata que conduce a la gente a involucrarse en comportamientos de interés, en lugar de aquello que supone obligación o coerción.

La **competencia** ha sido definida como la necesidad de ser efectivo. En este sentido se ha considerado la importancia que tiene el *feedback verbal* recibido

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 10 de 36

sobre la competencia del niño, la influencia que tienen las alabanzas sobre el esfuerzo en contraposición a la habilidad del niño y los resultados de su actividad.

Se entiende por **afinidad** la necesidad de cordialidad y de relacionarse con otros. Y la **saliencia** percibida es el efecto que tiene lo que los niños entienden por conductas importantes y que son externamente reforzadas.

La motivación de logro también puede dividirse en dos grandes categorías:

- **Motivación de logro de objetos:** conductas del niño dirigidas a una meta hacia objetos
- **Motivación de logro social:** esfuerzos del niño para involucrar a otras personas en sus logros para satisfacer sus metas durante el objetivo de un juego.

En otro orden, las teorías sobre la motivación de logro, también consideran *factores explicativos* de la misma:

- 1) las percepciones de los agentes socializadores del niños, las actitudes y expectativas;
- 2) las metas del niño;
- 3) el valor de la tarea percibido por el niño (utilidad, valor intrínseco, costes, el valor de su consecución);
- 4) Interpretaciones del niño de los acontecimiento pasados o atribuciones;
- 5) Creencias específicas del niño sobre la tarea (competencia personal y percepción de la dificultades de la tarea);
- 6) Expectativas (actuales y futuras) y finalmente
- 7) las conductas de logro (persistencia, elección, rendimiento) [18].

A su vez los *indicadores de la motivación logro* pueden ser categorizados como instrumentales o expresivos[19].

- **Instrumentales:** persistir en una tarea, mantener la atención mientras se logra una meta o esfuerzo para obtener el control.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 11 de 36

- **Expresivos:** muestras afectivas producidas mientras se esfuerza para conseguir una meta, después de conseguir o no lograr una meta, o en respuesta a los objetivos para obtener el control sobre los acontecimientos, así se incluye también el placer en trabajar en tareas desafiantes.

Las consecuencias del feedback verbal se han observado tempranamente. En este sentido, Frodi, et al (1985) encontraron que los niños cuyas madres apoyaron su autonomía tendían a ser más persistentes a los 12 meses y más competentes en el logro de las tareas a los 20 meses. Lutkenhaus (1984) encontró que a los 36 meses, las madres que premiaban y sonreían se relacionaban más positivamente con una alta motivación para las tareas de sus hijos. Mientras, que el castigo físico y las críticas estaban negativamente relacionadas con la motivación de los niños. Deci y Ryan (1992) también explican que un alto control maternal se ha relacionado con una disminución en el disfrute de las tareas, persistencia y sentido de control de los niños y disminución de la motivación de logro, incluyendo también evitación de desafíos o disminución de interés en el logro de tareas. El feedback evaluativo como el estilo de control de los padres se asocia con la expresión de emociones de orgullo o vergüenza.

Por tanto, componentes específicos del control maternal se relacionan con:

- la motivación de logro de los niños
- orientación a la tarea
- emociones autovalorativas

En la infancia la motivación intrínseca es observable como una conducta exploratoria y es más evidente cuando el niño tiene un apego seguro a los padres. Ryan y Deci [13] indican que aunque el apoyo relacional próximo puede no ser imprescindible para la motivación intrínseca, un base relacional segura parece ser importante para la expresión de la motivación intrínseca.

Deweck y Leggett (1988) propusieron una teoría sobre las metas u objetivos motivacionales en la infancia:

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 12 de 36

- Los niños con objetivos para el aprendizaje se esfuerzan más en mejorar sus habilidades y persistir en las tareas difíciles hasta que las dominan.
- Los niños con metas para el rendimiento están motivados para presentarse a sí mismo en una forma positiva, dar una imagen positiva de si mismos.

De tal forma que los niños con objetivos sobre el rendimiento interpretan las tareas desafiantes como un juicio sobre su autoestima.

Kelley et al. [20] realizaron un estudio para conocer la relación entre el feedback valorativo de los padres y la motivación de logro con 75 niños entre 24 y 36 meses, para ello utilizaron distintos tipos de tareas, graduadas según si eran fáciles o difíciles. Explorar como la conducta de los padres a lo largo del tiempo se relaciona con las autovaloraciones de los niños pequeños, cómo es expresado su afecto auto-valorativo (orgullo o vergüenza) y la motivación de logro.

Estos autores exponen que uno de los sistemas de desarrollo primario que emerge en los 2 primeros años de vida. *"Este sistema refleja las actividades en las que el niño elige estar involucrado, como responden a los desafíos y fallos en las actividades que ellos eligen, los estándares conductuales que adoptan, las autovaloraciones que hacen como resultados de estos estándares, y las emociones resultantes, a sí como un sentido general de auto-valoración."* (p.1061)[20].

Entre las primeras manifestaciones del desarrollo del sistema del yo están:

- Estándares de reconocimiento externo por su conducta
- Emociones que acompañan la autovaloración (como pueden ser el orgullo o vergüenza que surgen de satisfacer o no estos estándares (Lewis, 1993)
- Otra importante temprana manifestación es la motivación de logro (definida como el impulso inherente que conduce al niño a explorar y dominar su entorno) que es expresada a través:
 - o Intereses

- Persistencia en actividades desafiantes

El objetivo de este estudio era explorar como la conducta de los padres a lo largo del tiempo se relaciona con la autovaloración de los niños pequeños y cómo es expresado en su afecto (autovaloración) como orgullo o vergüenza y motivación de logro.

Uno de los aspectos primarios de la conducta parental es el feedback evaluativo basado en los esfuerzos del niño para dominar su entorno. La evaluación parental comienza temprano y se extiende a través de la infancia, lo que hace que influya potencialmente en la formación en los primeros años de vida cuando el sentido del yo del niño está emergiendo que cuando llega a estar más consolidado. Las evaluaciones parentales toman varias formas incluyendo: evaluación positiva y evaluación negativa.

De tal modo, que la evaluación parental de los padres proporciona información sobre la adecuación de la acción o resultados y si los esfuerzos del niño y los resultados son satisfactorios o quedan por debajo de las expectativas de los padres, influyendo en los estándares de los niños así como en su autovaloración.

Alrededor de los 2 años, los niños comienzan a entender la diferencia entre una conducta apropiada o inapropiada. La internalización de los estándares continua a través de la infancia pero su origen están en los dos años. Aproximadamente a los 20 meses los niños expresan emociones cuando producen resultados que satisfacen o no los estándares. El feedback de los padres puede ser necesario para que los niños aprendan que emociones son apropiadas para unos resultados específicos. Por ejemplo, durante las tareas desafiantes, las madres preceden las expresiones de los niños expresando afecto positivo después de éxito o gradual expresando menos afecto cuando los niños llegan a ser más capaces de evaluar su propio comportamiento, expresando afecto adecuadamente.

Hay específicos tipos de evaluaciones parentales que pueden proporcionar al niño atribuciones más precisas sobre las razones del éxito o fallo. Es decir, los

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 14 de 36

éxitos o fallos pueden ser atribuidos a las características globales del niño como “bueno” o habilidad o pueden ser atribuidas a la actividad del niño de una forma más concreta como intentar algo difícil. En este sentido, Lewis (1993) ha propuesto un modelo de autoevaluación de las emociones basado sobre las atribuciones específicas del niño, sobre los propios productos o acciones versus sus atribuciones globales sobre sí mismo y sus habilidades.

Por tanto, el feedback parental evaluativo centrado sobre el “yo” globalmente (eres un mal chico), sería esperable que se relacione con vergüenza después de los errores, mientras que el feedback parental centrado en los esfuerzos del niño (buen trabajo!!) o sobre los resultados (Es una magnífica torre!!) debería a conducir a orgullo después de los éxitos.

Todo esto hace que el feedback pueda afectar a la motivación del niño para comprometerse o involucrarse en el dominio de actividades. Los sentimientos de competencia y autonomía facilitan la motivación intrínseca del niño para involucrarse en el dominio de actividades solamente por el placer o interés en esas actividades.

Un feedback positivo tiene a aumentar la motivación intrínseca. Por tanto un feedback materno puede tener efectos a largo plazo sobre la motivación de logro del niño y las emociones autoevaluativas del niño [20].

También existe otra forma en la que los padres pueden influir en la motivación de logro de los niños, estructurando las tareas y fomentando la autonomía.

Dentro de los modelos conceptuales de terapia ocupacional, cabe citar la conceptualización que de la volición se hace desde el Modelo de la Ocupación humana [21]. En general, la volición es definida por Gary Kielhofner [21] como un patrón de pensamientos y sentimientos acerca de uno mismo como actor en el mundo, que sucede a través de lo que uno anticipa, elige, experimenta e interpreta lo que hace. Los pensamientos y sentimientos volicionales pertenecen a lo que uno considera importante (valores), percibe como capacidad personal y efectividad (causación personal) y encuentra placentero

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 15 de 36

(intereses). Desde esta perspectiva, la volición infantil se puede ser entendida como el conjunto de sentimientos, pensamientos y creencias que nos impulsan o conducen a realizar una determinada actividad. Este concepto está construido a partir de la motivación intrínseca.

Finalmente, cabe señalar que distintos estudios han señalado que los niños con trastornos por déficit de atención con hiperactividad muestran una sensibilidad diferente a los refuerzos y costes de respuesta, lo que afecta a su aprendizaje, rendimiento final y podría venir condicionado por su motivación [22].

Gran número de los trabajos realizados y principales modelos conceptuales sobre el TDAH frecuentemente asocian el estado de regulación del organismo con la motivación [23-27].

Los principales modelos teóricos consideran que la motivación, activación y los valores y normas juegan un papel nuclear en la explicación del TDAH [6, 23-26].

2 Objetivos

El objetivo principal de esta revisión es conocer si existe evidencia suficiente para considerar la motivación como un elemento importante en la explicación y futuro abordaje de los trastornos por déficit de atención con hiperactividad en la infancia.

3 Materiales

3.1 Criterios de selección

Inicialmente, la búsqueda bibliográfica fue limitada a estudios controlados aleatorizados (ECA) y metanálisis o revisiones que incluyesen los descriptores de trastorno por déficit de atención, motivación, volición, motivación de logro,

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 16 de 36

rendimiento ocupacional o participación ocupacional. Sin embargo, dado el escaso número de trabajos según estos criterios, se incluyeron también estudios originales.

Se excluyeron todos los estudios que no fueran realizados con niños entre 0-11 años, publicados en inglés y/o castellano.

3.2 Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda en la base electrónica de MEDLINE, CENTRAL, el Registro de Estudios Controlados Cochrane, en OTSeeker, OTCATS, PsychoBYTE, de ECA, metanálisis o revisiones publicadas entre 1985 -2006, el idioma de los estudios incluidos ha sido inglés o castellano, así los descriptores fueron son ADHD, ADD, occupational performance, occupational participation, motivation, volition y achivement.

4 Métodos

Se ha utilizado el método estándar de la Colaboración Cochrane para conducir una revisión sistemática [28].

Los criterios para evaluar la calidad metodológica de los ECA incluidos han sido la consideración del sesgo de selección, sesgo de ejecución, atrición y detección.

Para el análisis de datos se ha optado por realizar un resumen narrativo y cualitativo, debido a la escasez de datos cuantitativos y su heterogeneidad para calcular estadísticos.

5 Resultados

5.1 Descripción de los estudios

En la búsqueda realizada en OTSeeker se encontraron 149 artículos de los que fueron seleccionados 15. No se encontró ningún trabajo con los descriptores

utilizados o sobre el tema de estudio en OTCATS. Los resultados de la búsqueda en PsychoBYTE mostraron únicamente un artículo sobre TDAH, pero en adultos con traumatismos craneoencefálico, por lo que tampoco se ha incluido en la revisión. En cambio en una primera búsqueda realizada en la Cochrane Plus Lybrary encontramos 206 artículos cuando utilizamos el término motivación y 299 al utilizar también volición. De ellos 8 eran revisiones sistemáticas, 288 ensayos clínicos aleatorizados y 3 otro tipo de revisiones.

Finalmente han sido 26 los estudios incluidos.

Se excluyeron los estudios que eran longitudinales, incluyendo la adolescencia y cuyo grupo control también era diferente a las edades aquí seleccionadas. Tampoco fueron incluidos los estudios realizados exclusivamente con neuroimagen y tratamiento farmacológico o que trabajaban con muestras heterogéneas, con alta comorbilidad de trastornos de conducta, desafiantes y otros trastornos neurológicos o psiquiátricos como autismo o retraso mental.

5.2 Resultados

En primer lugar, recogemos los resultados obtenidos por Luman, Oosterlaan y Sergeant [22] que revisaron 22 estudios cuyo objetivo era conocer como era el rendimiento en las tareas, la motivación y psicofisiología en niños con TDAH. Uno de los principales problemas de las investigaciones realizadas con esta población es que pocos estudios tienen en cuenta el efecto de la comorbilidad como variable extraña, especialmente el trastorno oposicional desafiante y trastornos de conducta. Según estos autores el uso de refuerzos tiene un impacto positivo en el rendimiento de las tareas y en los niveles de motivación tanto en niños con TDAH como en niños controles sin patología. No obstante, parece que los estudios indican que el efecto sobre el rendimiento de las tareas es superior en los niños con TDAH y que el uso de refuerzos de alta intensidad es muy efectivo en este grupo. Además, prefieren refuerzos inmediatos antes

que demorados. Por otro lado, los datos psicofisiológicos sugieren que los niños con TDAH tienen menos sensibilidad al refuerzo comparado con el grupo control.

Algunos de los estudios encontrados han relacionado el estudio de la motivación con el uso de refuerzos. Inicialmente se pensó que los refuerzos podrían tener un efecto negativo en el rendimiento del niño con TDAH porque les distraían y excitaban más, a la vez que se frustraban cuando no lograban obtener un refuerzo que habían anticipado. Llegando incluso a sugerir que el coste de respuesta o castigo era más eficaz para su aprendizaje y rendimiento [29]. Posteriormente, se observó que estas conclusiones no eran consistentes y requerían un cuidadoso estudio [30].

A continuación, se describen los resultados obtenidos según las variables extraídas de la revisión. De tal modo, que los estudios se han ido agrupando según estas variables:

- Estrategias de afrontamiento como resultado de la motivación
- Estilo motivacional
- Efecto del feedback
- Autoconcepto
- Atribuciones
- Uso de refuerzos
- Rendimiento ocupacional

5.2.1 ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Gonzalez y Sellers [31] realizaron un estudio con 42 niños con TDAH, entre 9-12 años, asignados aleatoriamente a tres grupos diferentes: grupo control, grupo dirigido por un terapeuta y un grupo dirigido por padres. El objetivo de este estudio era conocer la efectividad de un programa para el manejo de estrés, apoyado en el autoconcepto, locus de control y adquisición de

estrategias adecuadas de afrontamiento en los niños con TDAH. El grupo que mostró diferentes marginalmente significativas fue el dirigido por terapeutas, donde los niños desarrollaron estrategias de afrontamiento más adecuadas. Además, los autores de este estudio consideran beneficiosa la participación de los padres en el tratamiento, para mejorar las relaciones paterno-filiales e incrementar las oportunidades para el éxito escolar y el funcionamiento social de estos niños.

5.2.2 ESTILO MOTIVACIONAL - APRENDIZAJE

Carlson et al.[32] compararon el estilo motivacional en dos de los subtipos de TDAH (inatento y combinado). Ambos coincidían en preferir un trabajo más sencillo, mostraban menos placer por aprender, menor persistencia y una mayor valoración de los estándares externos que los internos para juzgar su rendimiento en relación al grupo control. También obtuvieron diferencias entre los subtipos clínicos. Mostrando mayor motivación por la competitividad y un deseo de ser percibido superior a los otros en el subtipo combinado, mientras que el subtipo inatento era menos cooperativo y más pasivo en su estilo de aprendizaje.

5.2.3 EFECTO DEL FEEDBACK

Uno de los factores que se ha considerado decisivo en la motivación y volición, es la información que se recibe sobre el rendimiento en las tareas que se realizan. El interés de esta información reside en el poder que tiene para orientarnos en acciones futuras, evitar errores y en definitiva es lo que ha venido estudiándose como proceso de toma de decisiones. Este tipo de proceso también ha sido relacionado con la corteza prefrontal, concretamente con la corteza cingulada anterior (ACC) y la corteza orbitofrontal (áreas 10 y 11 de Brodman). Para llegar a tomar una decisión, cuando estamos realizando una

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 20 de 36

actividad, son precisos distintos procesos, como recordar y manipular una determinada información mientras se realiza una actividad, ejecutarla tal y como está planificado, inhibir posibles interferencias, detectar las posibles variaciones, y en su caso errores y corregir los errores siempre que sea posible. Precisamente, la detección de errores y corrección de los mismos se ha relacionado con el feedback y este parece tener un correlato fisiológico detectable mediante "Potenciales de Eventos Relacionados", donde suele apreciarse una onda negativa a los 100 milisegundos después de la acción. En este sentido Van Meel et al. [33] realizaron un estudio, proporcionando feedback positivo o negativo en niños con TDAH y controles durante una tarea de suposiciones, donde en función de los aciertos o errores, los niños visualizaban en una pantalla de ordenador la ganancia o pérdida de dinero. Los resultados de este trabajo muestran que la amplitud de la negatividad relacionada al feedback era más pronunciada en los niños con TDAH que en el grupo control y el feedback positivo o negativo afectó a la longitud de la latencia en la ondas de los potenciales evocados de los niños controles, pero no del grupo con TDAH, que podría estar relacionado con las estrategias de procesamiento o emocional. Los niños con TDAH parecen mostrar una mayor sensibilidad a los resultados desfavorables y una alteración en la evaluación de las consecuencias futuras del feedback recibido.

5.2.4 AUTOCONCEPTO

Desde una perspectiva diferente, Ohan y Johnston [34] indican que la sobrevaloración del rendimiento que muestran los niños con TDAH podría servir para proteger una imagen más positivo de sí mismos (autoconcepto positivo ilusorio) [35, 36] . Estos autores realizaron un estudio con 45 niños con TDAH y 43 niños en el grupo control con edades comprendidas entre los 7 y 12 años. Los resultados mostraron que el feedback positivo conducía a un incremento en el rendimiento social estimado en niños sin TDAH, pero que en

los niños con TDAH disminuía, sugiriendo que podían ser más realistas en la autovaloración cuando su auto-imagen había sido reforzada. Además, el rendimiento social estimado en niños con TDAH correlacionó con medidas de autoestima, mientras que la estimación del rendimiento escolar no correlacionaba con esta variable tanto en el grupo control como experimental.

En este mismo sentido Diener y Millich [37] compararon niños entre 8 y 11 años, emparejando a un niño del grupo control con un niño del grupo experimental en dos tareas cooperativas no estructuradas. Tras la primera tarea uno de los niños recibía feedback positivo de su compañero, en relación a su rendimiento. Tras esa primera interacción, la estimación del rendimiento en los niños con TDAH disminuía, apoyando la hipótesis de una autopercepción “inflada” para contrarrestar los sentimientos de inadecuación de estos niños. De tal manera que después de recibir un feedback positivo sobre su rendimiento, son capaces de mostrar una autovaloración más adecuada a la realidad.

Hoza et al. [38] realizaron un estudio comparando las auto-percepciones de los niños con TDAH con un grupo control. Para ello utilizaron el “Self-Perception Profile for Children” (SPPC; Harter, 1985), de las distintas dimensiones que se contemplan en la prueba (competencia escolar, aceptación social, competencia atlética, apariencia física, valoración global del yo y auto-valoración de la conducta), solo encontraron diferencias en la auto-valoración de la conducta.

Otros autores han encontrado resultados contradictorios utilizando este mismo instrumento (Ialongo et. Al. 1994): disminución de la autopercepción en competencia social, escolar y conductual, así como en la valoración global del yo. Horn, Wagner y Ialongo (1989) también indican una disminución en la autoestima con la escala de Piers Harris. Estos hallazgos pueden deberse a los distintos subgrupos y la posible comorbilidad. Utilizando tareas de laboratorio, en las que se les pide al que niño que informe de su rendimiento de forma inmediata después de su participación. Pero en el rendimiento académico no se

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 22 de 36

obtiene estos resultados, su autovaloración son iguales a los controles. Una importante implicación de las autopercepciones ilusorias positivas es que son de naturaleza defensiva, estas podrían ser mayores en las áreas deficitarias. Negar los propios problemas puede aliviarles o prevenir el disconfort a corto plazo, permitiéndoles afrontar fallos repetidos sin consecuencias psicológicas. Sin embargo, es posible que esta estrategia interfiera a largo plazo para superar sus dificultades. Es necesario algún nivel de insight o reconocimiento de problemas para que estos niños estén motivados para mejorar sus áreas deficitarias.

5.2.5 ATRIBUCIONES

Kaidar, Weiner y Tannock [39] realizaron un estudio para conocer si había diferencias en las atribuciones que hacían los niños con TDAH de su conductas problemáticas. Incluyeron 16 niños con el diagnóstico de TDAH y 16 niños en el grupo control, todos entre 7 y 13 años. Los resultados muestran que el grupo con TDAH tiene un menor locus de control interno y consideran que sus comportamientos se deben más a las situaciones o contextos. Además consideran que estos comportamientos, a pesar de haber estado presentes en el pasado no persistirían en el futuro. Y mientras que el grupo control informo que sus comportamientos podían preocupar a sus profesores, padres y compañeros, los niños con TDAH no informaban que su comportamiento podía ser preocupante.

Johnston y Freeman [40] realizaron un estudio para conocer las atribuciones que hacían los padres de niños con TDAH sobre su conducta. Para ello compararon las atribuciones que hacían padres de niños con Trastorno Oposicional Desafiante y sin ningún trastorno.

Estos autores señalan que las atribuciones que realizan los padres sobre las conductas de sus hijos afectan a la relación que tienen con ellos. En un estudio previo realizado por Strassberg (1995), se observó que las madres de niños con problemas de conducta veían el mal comportamiento de sus hijos como intencional, estando asociados a reacciones más negativas por parte de los padres. Por otro lado Sobol et al. (1989), realizaron un estudio para conocer las atribuciones de los padres con respecto a su propio rol. Los resultados de este estudio mostraron que los padres apreciaban su influencia sobre sus hijos como relativamente inestable e incontrolable. Johnston y Freeman [40] para realizar su estudio emplearon distintos instrumentos: cuestionario con escenarios, los padres tenían que imaginar los escenarios descritos en una situación de interacción con sus hijos. Después de leer cada escenario tenían que responder a una escala likert de 10 puntos, sobre seis aspectos: locus, controlabilidad, estabilidad, responsabilidad del padre con respecto al comportamiento de su hijo, respuesta afectiva al comportamiento y respuesta conductual. Otro tipo de prueba era la entrevista de recuerdo incidental, cada padre era preguntado por conductas específicas de inatención, hiperactividad, conductas desafiantes y prosociales. Si esta era la primera tarea que realizaban se les explicaba en que consistía (en las atribuciones causales), después se les dejaba aproximadamente 5 minutos para recordar dos situaciones específicas para cada tipo de conducta durante la semana anterior. Después de describir cada situación, los padres completaban un índice de 10 puntos evaluando la intensidad de la conducta, locus causal, control, estabilidad, responsabilidad de los padres para la conducta y respuesta afectiva y conductual. La tercera tarea se llamaba recuerdo mediatizado por un vídeo, cada padre era grabado en una interacción con su hijo en un laboratorio de una habitación de juego, amueblada con sofás, sillas, mesas, cajas con juguetes y estanterías. La interacción terminó aproximadamente a los 20 minutos, se fueron alternando 5 minutos de juego, 5 minutos de tareas que los padres tenían que realizar con sus hijos. Las situaciones de juego y tareas fueron diseñadas para elicit

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 24 de 36

tareas comportamientos desatentos, hiperactivos, oposicional- desafiante y prosocial. Se realizaron grabaciones y simultáneamente fueron codificadas por un observador.

Los resultados de este estudio indicaron que los padres de niños con TDAH generalmente vieron las conductas características de TDAH como internamente causadas, menos incontrolables por el niño y más estables a lo largo del tiempo, también se vieron a ellos mismo como menos responsables de las conductas de sus hijos. La diferencias en la atribución del locus de control, la responsabilidad de los padres y la estabilidad, fueron significativas al compararlas con los otros dos grupos (desafiantes – oposicional y sin trastornos). Los padres de los niños con TDAH parecen hacer atribuciones de los síntomas del TDAH más consistentes con la naturaleza neurobiológica del trastorno y el modelo ampliamente adoptado de enfermedad crónica, no parecen culpar al niño de sus comportamientos, ven su conducta como reflejo de un trastorno subyacente. Igualmente, sucede esto con las conductas desafiantes de estos niños, es decir, lo padres las atribuyen también a su trastorno, como algo propio del TDAH y cuya responsabilidad escapa al niño y a ellos mismos. De hecho, se ven menos responsables que otros padres de las conductas desafiantes – oposicionales de sus hijos.

También resulta interesante señalar, que en este estudio se observó que los padres de niños con TDAH atribuían las conductas prosociales del niño con un origen más externo, que propia al niño, y menos estables en el tiempo.

5.2.6 REFUERZO

Un elemento que ha sido estudiado profusamente ha sido la sensibilidad al refuerzo. Los estudios señalan que los niños con TDAH responden más lentamente en los ensayos o tareas donde hay un refuerzo demorado y prefieren los refuerzos inmediatos, incluso aunque esto les suponga un coste y ganancias menores. Tripp y Alsop [41] realizaron un estudio cuyo objetivo fue

comparar la sensibilidad a la demora del refuerzo en 36 niños con TDAH subtipo combinado y 36 niños sin patología, mediante una tarea de parar a la indicación. En este estudio se trató de verificar que hipótesis era cierta, si los niños con TDAH tenían un deseo extremo por refuerzos inmediatos o si por el contrario tenía una aversión a la demora del refuerzo. Los resultados mostraron una preferencia por el refuerzo inmediato. En cambio, en los niños del grupo control la preferencia variaba de acuerdo a su historia de reforzamiento.

En el estudio de Carlson, Mann y Alexander [29] estudiaron el efecto de coste de respuesta y el refuerzo sobre la motivación y el rendimiento de niños con TDAH. Para ello, utilizaron una tarea de cálculo en tres condiciones diferentes: refuerzo, coste de respuesta y sin contingencias, en 40 niños con TDAH y 40 controles, cuyas edades oscilaban entre 8 y 12 años. En este estudio los niños con TDAH muestra un estilo atribucional menos adaptativo (menos interno, estable y global) y difieren en sus atribuciones para predecir un buen (lo he hecho bien por suerte, lo he intentado mucho,, era fácil o soy bueno en esto) o mal rendimiento (no tengo suerte, no lo he intentado lo suficiente, esta tarea no era fácil, no soy bueno en esta tarea). Los costes de respuesta mejoran el rendimiento en niños con TDAH.

Sin embargo, Stevens et al. [42] encontraron resultados contrarios en cuanto a la importancia de los refuerzos externo. Estos autores realizaron un estudio con 76 niños con TDAH y 76 controles, todos entre 7 y 12 años. Además, hallaron que los grupos no diferían en cuanto a la autopercepción del rendimiento durante las sesiones de evaluación de memoria de trabajo, a corto plazo y control inhibitorio.

5.2.7 RENDIMIENTO OCUPACIONAL

Los resultados de la investigación realizada por Galejs [43] muestra que la motivación de logro va aumentando a lo largo de los primeros años escolares. Pero es diferente en el caso de los niños y las niñas. Así, en este estudio se ha observado que las niñas desarrollan antes conductas orientadas al logro. Según estos autores esto se debe a que los profesores tienen más interacciones e intercambio verbal con las niñas que con los niños. Del mismo modo se observó que los niños con una percepción alta de control interno están más involucrados y entusiastas, orientados a la tarea que los niños con una percepción de control baja. En conclusión, las percepciones de control de los niños preescolares sobre los resultados de los acontecimientos, especialmente sobre los profesores e iguales, predicen su desarrollo de la motivación de logro. Este motivación parece estar centrada alrededor de la implicación y el interés, orientación verbal, y conductas orientadas a la tarea. Existe una multiplicidad de factores involucrados en el desarrollo de la orientación al logro.

Vlachau y Farrel [19] hicieron un estudio con niños con y sin discapacidad para observar las diferencias en la motivación de logro. Estos autores apoyan su estudio en la premisa subyacente en los estudios de Piaget, entendiendo que el desarrollo del niño es muy dependiente de su esfuerzo inherente para la competencia. En este sentido, se entiende que el desarrollo de la competencia es dependiente de factores intrínsecos que impulsan al niño desde el nacimiento a una progresión en el compromiso en actividades exploratorias y sociales, incluyendo juego con objetos. Los factores intrínsecos constituyen una necesidad inherente para dominar el entorno, una necesidad de obtener placer desde la práctica de las destrezas emergentes. Se conoce con el nombre de motivación de logro (dominio; *mastery motivation*), a la motivación para explorar y tener control sobre el entorno.

Alessandri [45] estudio como se relacionaba la atención de los niños con TDAH en contextos de juego. Realizó un estudio con niños entre 4 y 5 años, con una muestra de 20 niños con TDAH y 20 controles. Durante 6 semanas grabaron interacciones sociales y de juego y situaciones de clase. El objetivo era analizar, el nivel de atención, juego cognitivo y la participación social de estos niños. Los resultados de este estudio señalan que los niños con TDAH se involucran menos en el juego en general y más en juego sensoriomotor. Igualmente este estudio concluye que los niños son menos competentes con sus iguales y menos atentos y cooperativos durante las actividades de grupo.

Ohan et al. [46] hicieron un estudio con 43 niños controles y 45 niños TDAH, entre 7-12 años. Estos autores no encontraron diferencias en las expectativas sobre el rendimiento académico entre ADHD y controles. Si encontraron evidencia que los ADHD inflaron su estimación relativa al funcionamiento actual, en una tarea de laberintos. Parece ser que sólo sobreestima su rendimiento cuando no reciben feedback positivo, incluso siguen sobreestimando su rendimiento social cuando reciben un feedback medio.

Leipold y Bundy [47] realizaron un estudio para comparar la puntuación del Test of Playfulness (ToP) de niños con y sin TDAH, 50 niños entre 5-14 años (34 chicos y 16 chicas), de ellos 25 tenían TDAH (subtipo combinado). En general, la puntuación en ToP fue significativamente más baja para los niños con TDAH. Los componentes del ToP incluyen motivación intrínseca, control interno y estructuración o formulación. Según estas autoras una de las áreas más problemáticas en los niños con TDAH es la dificultad para mantener una relación positiva con sus iguales. Entre un 50 a 60 % de los niños con TDAH experimentan algún forma de rechazo social. El rechazo del grupo de iguales está relacionado con soledad, baja autoestima, pobre trabajo escolar, delincuencia juvenil y automarginación en la escuela. Los problemas en la relación con sus iguales son predictivos de problemas de interacción en la edad

adulta, incluyendo dificultades ocupacionales, alcoholismo, hospitalizaciones psiquiátricas y conducta antisocial.

Muchas de las destrezas sociales y para las relaciones de amistad son desarrolladas en el contexto del juego y las interacciones con iguales. El juego es uno de los primeros y más importantes etapas para el desarrollo de la competencia social (Cronin, 1996). Los niños con TDAH se involucran menos en el juego que otros niños sin TDAH. Se ha observado que son más demandantes y dominantes, cogen los juguetes de otros e inician las interacciones de manera disruptiva. Muchos niños con TDAH tienden a jugar con niños más pequeños o involucrarse con mayor frecuencia en juegos solitarios.

La mayoría de los niños con TDAH tuvieron dificultades para introducirse en un grupo, iniciar el juego con otros, sostener una interacción cooperativa, negociar, y compartir sus juguetes y espacio con sus compañeros de juego, aspectos que se refieren a la dimensión de control interno. También indican que la falta de habilidades de negociación del grupo de ADHD, igualmente parece problemático el estructurar el juego, para señalar, "esto es un juego", solo la mitad de los niños realizaron la indicación verbal o no verbal para indicar cuando empezaba o se estaba jugando.

A diferencia de los videojuegos, que proporcionan un feedback inmediato y alta estimulación, el juego apoyado por encima de 20 minutos, las actividades repetitivas y las actividades que eran desafiantes resultaron abandonadas. Sin embargo, buscaban desafíos y estimulación con frecuencia resultando de la ruptura de reglas. La motivación también esta reflejada en la sonrisa, entusiasmo. Solo un niño mostró este tipo de señales.

Por último, en un estudio realizado por Dunn y Shapiro (1999) encontraron que el 85 % de los niños con TDAH (a diferencia del grupo control sólo un 40 %) eligen tareas que les permiten manifestar sus destrezas a otros más que aprender nuevas habilidades. De tal manera que no buscan desafíos y solicitan

el refuerzo social. Esto explicaría como se ve afectada su volición o motivación de logro, destrezas, rendimiento y participación ocupacional.

6 Discusión y conclusiones

La revisión realizada muestra que cada vez es mayor el interés por conocer cuál es el papel que juega la motivación en los niños con trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Lejos de defender una visión reduccionista, las principales investigaciones consideran preciso la integración de los modulares afectivos, emocionales y sociales en el estudio de esta entidad.

Al mismo tiempo existen muy diferentes aproximaciones teóricas a la motivación, aspecto que complica el abordaje de la misma al TDAH. Sí bien se ha encontrado una revisión con esta temática, la mayoría de los trabajos realizados se centran en aspectos muy diferentes, como el autoconcepto, feedback, atribuciones, locus de control o papel de los refuerzos.

La mayoría de los estudios se han centrado en el conocer cómo se desarrolla la motivación intrínseca y la motivación de logro. Dentro de estos estudios cabe destacar los que se han centrado en el autoconcepto, el sentimiento de competencia o eficacia y cómo este influye en la motivación intrínseca o en el desarrollo de la motivación. También los estudios de atribuciones tratan de conocer cómo se desarrolla el sentido de competencia, locus de control externo o interno y la relación que tienen con el feedback verbal, especialmente de los padres.

Por otro lado, los estudios más recientes hechos desde una visión más cognitiva, tratan de verificar si los niños con TDAH tienen aversión a la demora y el papel de los refuerzos o contingencias sobre el rendimiento cognitivo, especialmente la atención sostenida e inhibición de respuestas.

Los estudios más recientes con neuroimagen tratan de saber si el proceso de toma de decisiones en los niños con TDAH es diferente a los niños sin patología, y si este proceso está modulado por la falta de detección de errores,

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 30 de 36

la capacidad para modificarlos y el efecto que tiene el feedback valorativo, incluyendo el uso de refuerzos.

Una de las dificultades encontradas para analizar los datos de manera cuantitativa y optar por un análisis narrativo ha sido la heterogeneidad de criterios de los estudios para seleccionar las muestras clínicas y hacer su diagnóstico, que hasta el momento sigue siendo clínico. Además, la gran mayoría de los estudios ha trabajado con población con comorbilidad, pero con distintos diagnósticos, trastornos del lenguaje, retraso psicomotor, trastornos de conducta, etc. Como consecuencia de ello, las comparaciones de los resultados cuantitativos podrían llevar a conclusiones erróneas.

De todo lo anterior se deduce que en la intervención clínica los terapeutas ocupacionales deben evaluar no sólo los componentes cognitivos de la ocupación, sino también los psicosociales, haciendo especialmente énfasis en el entorno social, tipo de feedback verbal que reciben, tipo de tareas, y fomento de las competencias necesarias para el juego social y con reglas, para facilitar el autocontrol y la integración social. De cualquier modo, quedan muchos interrogantes por responder, como la integración de los familiares en la terapia para maximizar y mejorar su rendimiento, programas institucionales desde el colegio que prevengan la disfunción social y mejoren el uso de competencias en la vida diaria, así como el planteamiento de un nuevo modelo conceptual para entender el trastorno y la influencia de la motivación y sus factores, y más importante si cabe, el desarrollo de un modelo de práctica para la intervención, ya que desde terapia ocupacional este trastorno se trata fundamentalmente desde el modelo de la integración sensorial, aspecto que requerirá una revisión profunda sobre ¿qué intervención es la más eficaz en terapia ocupacional? Y ¿qué grado de evidencia hay sobre la aplicación de la integración sensorial en niños con TDAH? ¿hay diferencias entre los subtipos clínicos? ¿cómo puede afectar a la práctica diaria?

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 31 de 36

Agradecimientos

Este trabajo forma parte de un estudio sobre la relación entre la motivación y el rendimiento cognitivo en niños con TDAH que está siendo subvencionado por la Consejería de Salud de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 32 de 36

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chu, S., *Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) part two: evaluation and intervention*. International Journal of Therapy and Rehabilitation, 2003. **10**(6): p. 254-263.
2. Hill, P. and M. Cameron, *Recognising hyperactivity: a guide for the cautious clinician*. Child Psychology and Psychiatric Review, 1999. **4**: p. 50-60.
3. Nigg, J., *Neuropsychologic theory and findings in attentiondeficit/hypractivity disorder: the state of the field and asalient challeges for the coming decade*. Biological Psychiatry, 2005. **57**(11): p. 1424-1435.
4. Banaschewski, T., et al., *Towards an understanding of unique and shared pathways in the psychopathophysiology of ADHD*. Dev Sci, 2005. **8**(2): p. 132-40.
5. McInerney, R. and K. Kerns, *Time reproduction in children with ADHD: motivation matters*. Child Neuropsychology, 2003. **9**(2): p. 91-108.
6. Sonuga-Barke, E.J., *Causal models of attention-deficit/hyperactivity disorder: from common simple deficits to multiple developmental pathways*. Biol Psychiatry, 2005. **57**(11): p. 1231-8.
7. Crone, E.A., J.R. Jennings, and M.W. van der Molen, *Sensitivity to interference and response contingencies in attention-deficit/hyperactivity disorder*. J Child Psychol Psychiatry, 2003. **44**(2): p. 214-26.
8. Diamond, A., *Attention-deficit disorder (attention-deficit/ hyperactivity disorder without hyperactivity): a neurobiologically and behaviorally distinct disorder from attention-deficit/hyperactivity disorder (with hyperactivity)*. Dev Psychopathol, 2005. **17**(3): p. 807-25.
9. Oosterlaan, J. and J.A. Sergeant, *Response inhibition and response re-engagement in attention-deficit/hyperactivity disorder, disruptive, anxious and normal children*. Behav Brain Res, 1998. **94**(1): p. 33-43.
10. Tolman, E., *Purpose and cognition: The determinants of animal learning*. Psychological Review, 1925. **32**: p. 285-297.
11. Manassero, M. and A. Vazquez, *Validación de una escala de motivación de logro*. Psicothema, 1998. **10**(2): p. 333-351.
12. Watts, R., C. Cashwell, and W. Schweiger, *Fostering Intrinsic Motivation in Chidren: A Humanistic Counseling Process*. Journal of Humanistic Counseling, Education and Development, 2004. **43**.

13. Ryan, R. and E. Deci, *Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being*. American Psychologist, 2000. **55**(1): p. 68-78.
14. Reeve, *Motivación y emoción*. 1994, Madrid: McGraw-Hill.
15. Weiner, B., *Attribution, Emotion and Action*, in *Handbook of motivation and cognition. foundations of social behavior*, R. Sorrentiono and E. Higgins, Editors. 1986, Guilford Press: New york.
16. Weiner, B., *An Attributional Theory of Achievement Motivation and Emotion*. 1986, New York: Springer-Verlag.
17. Garrido, I., *La motivación escolar: determinantes sociológicos y psicológicos del rendimiento*, in *Sociología y Psicología de la Educación*, J. Mayor, Editor. 1986, Anaya: Madrid.
18. Wigfield, A., *Expectancy-Value theory of Achievement Motivation: A developmental perspective*. Educational psychology Review, 1994. **6**(1): p. 49-78.
19. Vlanhou, M. and P. Farrel, *Object Mastery Motivation in Pre-school Children wit and without Disabilities*. Educational Psychology, 2000. **20**(2): p. 167-176.
20. Kelley, S.A., C.A. Brownell, and S.B. Campbell, *Mastery Motivacion and Self-Evaluative Affect in Toddlers: Longitudinal Relations with Maternal Behavior*. Child Development, 2000. **71**(4): p. 1061-1071.
21. Kielhofner, G., *Model of Human Occupation*. Third Edition ed. 2002, Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins.
22. Luman, M., J. Oosterlaan, and J. Sergeant, *The impact of reinforcement contingencies on AD/HD: a review and theoretical appraisal*. Clinical Psychology Review, 2005. **25**(2): p. 183-213.
23. Sagvolden, T. and J.A. Sergeant, *Attention deficit /hyperactivity disorder - from brain dysfunctions to behaviour*. Behavioural Brain Research, 1998. **94**: p. 1-10.
24. Sergeant, J., *The cognitive-energetic model: an empirical approach to attention-deficit hyperactivity disorder*. Neurosci Biobehav Rev, 2000. **24**(1): p. 7-12.
25. Barkley, R.A., *ADHD and the nature of self-control*. 1997, New York: The Guilford Press.
26. Barkley, R.A., *ADHD- A Handbook for Diagnosis and Treatment*. 1998, New York: Guildford Press.
27. Sonuga-Barke, E.J.S., *Psychological heterogeneity in AD/HD- a dual pathway model of behaviour and cognition*. Behavioural Brain Research, 2000. **130**: p. 29-36.
28. Clarke, M. and A. Oxman, *Revisores Cochrane Manual 4.1.6* Actualización enero de 2003 ed. Vol. 1. 2003, Oxford: The Cochrane Library.
29. Carlson, C.L., M. Mann, and D. Alexander, *Effects of Reward and Response Cost on the Performance and Motivation in Children with ADHD*. Cognitive Therapy and Research, 2000. **24**(1): p. 87-98.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 4. Agosto 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Romero Ayuso, D. M

REVISIONES: La motivación y el rendimiento ocupacional en niños con ADHD

Página 34 de 36

30. Solanto, M.V., *The effects of reinforcement and response-cost on a delayed response task in children with attention deficit hyperactivity disorder: a research note.* J Child Psychol Psychiatry, 1990. **31**(5): p. 803-8.
31. Gonzalez, L.O. and E.W. Sellers, *The effects of a stress-management program on self-concept, locus of control, and the acquisition of coping skills in school-age children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder.* J Child Adolesc Psychiatr Nurs, 2002. **15**(1): p. 5-15.
32. Carlson, C.L., et al., *Parent-, teacher-, and self-rated motivational styles in ADHD subtypes.* J Learn Disabil, 2002. **35**(2): p. 104-13.
33. van Meel, C.S., et al., *Telling good from bad news: ADHD differentially affects processing of positive and negative feedback during guessing.* Neuropsychologia, 2005. **43**(13): p. 1946-54.
34. Ohan, J.L. and C. Johnston, *Are the performance overestimates given by boys with ADHD self-protective?* Journal of Clinical and Child Psychology, 2002. **31**(2): p. 230-241.
35. Hoza, B., et al., *Do boys with attention-deficit/hyperactivity disorder have positive illusory self-concepts?* J Abnorm Psychol, 2002. **111**(2): p. 268-78.
36. Hoza, B., et al., *The self-perceptions and attributions of attention deficit hyperactivity disorder and nonreferred boys.* J Abnorm Child Psychol, 1993. **21**(3): p. 271-86.
37. Diener, M.B. and R. Milich, *Effects of positive feedback on the social interactions of boys with attention deficit hyperactivity disorder: a test of the self-protective hypothesis.* J Clin Child Psychol, 1997. **26**(3): p. 256-65.
38. Hoza, B., et al., *Do Boys with Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder Have Positive Illusory Self -Concepts?* Journal of Abnormal Psychology, 2002. **111**(2): p. 268-278.
39. Kaidar, I., J. Wiener, and R. Tannock, *The attributions of children with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder for their problem behaviors.* J Atten Disord, 2003. **6**(3): p. 99-109.
40. Johnston, C. and W. Freeman, *Attributions for Child Behavior in Parents of Children Without Behavior Disorders and Children With Attention Deficit-Hyperactivity Disorder.* Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1997. **65**(4): p. 636-645.
41. Tripp, G. and B. Alsop, *Sensitivity to reward delay in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).* J Child Psychol Psychiatry, 2001. **42**(5): p. 691-8.
42. Stevens, J., et al., *Behavioral inhibition, self-regulation of motivation, and working memory in children with attention deficit hyperactivity disorder.* Dev Neuropsychol, 2002. **21**(2): p. 117-39.

43. Galejs, I., A. King, and S.M. Hegland, *Antecedents of Achievement Motivation in PReschool Children*. Journal of Genetic Psychology, 2001. **148**(3): p. 333-348.
44. Farmer, H.S., W. Vispoel, and M.L. Maehr, *Achievement Contexts: Effect on Achievement Values and Causal Atributions*. Journal of Educational Research, 1991. **85**(1): p. 26-38.
45. Alessandri, S., *Attention, play and social behavior in ADHD preschoolers*. Journal of Abnormal Child Psychology, 1992. **20**(3): p. 289-302.
46. Ohan, J. and C. Johnston, *Are the performance overestimates given by boys with ADHD self-protective?* Journal Clinical Child & Adolescent Psychology, 2002. **31**(2): p. 230-241.
47. Leipold, E.E. and A.C. Bundy, *Playfulness in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. The Occupational Therapy Journal of Research, 2000. **20**(1): p. 61-79.