

Opinión

No es flojera: (sobre) vivir la universidad con déficit atencional

M. es un estudiante que tiene una prueba en cuatro días más, no ha empezado a estudiar y sabe que debe cubrir mucha información. Se pregunta a sí mismo: "¿dónde está la materia? ¿Cuántos eran los Power-Point? Sé que tomé apuntes en varios cuadernos, ¿dónde los dejé?". Sus diálogos internos continúan con un "me voy a hacer un café, le hablaré a una compañera para preguntarle donde está el temario... ¿había temario? Me llegaron unas notificaciones de Instagram, qué entretenido que mi prima está en la cordillera, ah... voy a mirar TikTok un rato, ¿dónde están mis destacados? Mañana mejor, nunca lo logro".

Quienes estudian en la educación superior teniendo déficit atencional experimentan tantas dificultades como las que tenían cuando eran escolares, pero que se expresan de una forma distinta. ¿Cómo se ve típicamente el trastorno por déficit atencional e hiperactividad (TDA-H) en adultos? Sus principales características son: el tener un patrón persistente de inatención (ej. dificultad para focalizar la atención en estímulos que no son de absoluto interés), impulsividad (ej. no soportar la espera en una fila o no esperar el turno para hablar), hiperactividad (ej. pensamientos que se atropellan) y el tener desafíos en la autorregulación (ej. malos hábitos de sueño).

La investigación y la experiencia entregan algunas orientaciones efectivas de cómo los universitarios que experimentan TDA-H pueden planificar su día a día para que esta condición no les afecte su desempeño y logren sus metas académicas. Estas estrategias son complementarias al tratamiento farmacológico que puede emplearse para este trastorno (existe evidencia del papel que juegan los circuitos de dopamina y noradrenalina en su funcionamiento cerebral).

La primera recomendación es que definan claramente qué es lo que van a hacer o qué es lo que tienen que hacer, ya sea estudiar u ordenar el clóset. La segunda, es que piensen en cuándo lo harán (ej. hoy en la tar-

de o mañana en la mañana). Lo tercero es que definan bloques tiempos para hacerlo, incluyendo los de descanso. Un cuarto componente es que definan señales claras de que completaron sus tareas, como puede ser por ejemplo el haber cubierto los primeros dos capítulos de una lectura que entra en una prueba. Un quinto elemento es que piensen en las típicas cosas que suelen impedirles que logren iniciar o completar sus actividades, porque les hacen perder el foco atencional y cómo podrían evitarlas (ej. la sola presencia de un teléfono celular encima del escritorio, aunque esté silenciado y con la pantalla hacia abajo, es sabido que provoca una "fuga de cerebro"). Y, el último componente de la estrategia es tener un

plan B, es decir, saber qué hacer si aparece algún impedimento para iniciar o completar la sesión de estudio.

Del mismo modo en que una persona con diabetes no puede controlar voluntariamente sus aumentos de insulina, no es por flojera el que alguien con TDA-H no pueda controlar voluntariamente cómo opera su cerebro y sus circuitos de neurotransmisores. Pero, así como la persona con diabetes puede hacer

cosas en su cotidianeidad para prevenir los picos de insulina, los universitarios con TDA-H, si no las saben, pueden aprender estrategias de planificación de su vida académica diaria de modo que compensen sus dificultades con una manera estructurada, enfrenten sus labores, cumplan sus metas y logren los aprendizajes esperados. Pero, para aprender y adoptar esas estrategias, sí hay que tener la voluntad.

La primera recomendación es que definan claramente qué es lo que van a hacer o qué es lo que tienen que hacer, ya sea estudiar u ordenar el clóset. Lo segundo es que piensen en cuándo lo harán.

MARÍA ISIDORA JERIA

Centro de Apoyo al
Desempeño Académico
Universidad del Desarrollo

PATRICIO RAMÍREZ

Centro de Apoyo al
Desempeño Académico
Universidad del Desarrollo