

¿Qué nos gustaría que las familias de los niños con trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad supiesen?

Autoras:

Alfonsa Lora Espinosa. Pediatra de Atención Primaria, Málaga

María Jesús Díaz Aguilar. Maestra de Educación Especial, Psicopedagoga y Prof^a. Asociada del Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Málaga.

Palabras clave: hiperactividad, atención, comportamiento.

¿Qué es el TDAH? ¿Cuáles son sus características principales?

El Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDAH en adelante) es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la infancia, y cursa con problemas de conducta y aprendizaje. Sus tres síntomas fundamentales son: inatención, impulsividad e hiperactividad, que empiezan a manifestarse desde las primeras edades del niño y van interfiriendo en su desarrollo personal y social, en el hogar y en la escuela. En su origen y evolución se encuentran involucrados factores genéticos, neurobioquímicos y socio-ambientales.

El comportamiento del niño o la niña, frecuentemente "molesto" (disruptivo), le lleva a ser rechazado por sus compañeros y castigado por el profesor y por los padres. Puede presentar dificultades con la lectura y la escritura (herramientas para cualquier aprendizaje posterior). La baja autoestima que le genera la percepción de estos problemas puede seguirse en ocasiones de un trastorno de ansiedad y/o depresión. Además, habrá que vigilar la posible presencia del Trastorno Negativista Desafiante (*trastorno de la conducta que se caracteriza por comportamientos no cooperativos, desafiantes, negativos, irritables hacia los padres, compañeros, maestros y otros adultos en posición de autoridad*). Por todo lo dicho hasta el momento, se hace imprescindible, dadas las características evolutivas del trastorno, establecer una intervención lo más temprana posible desde todos los campos implicados: salud, escuela y familia.

Cada caso deberá ser estudiado y valorado pormenorizadamente para su posterior abordaje. El tratamiento, en menores de 5 ó 6 años se suele realizar sólo con medidas psicoeducativas. Los mayores además suelen necesitar medicinas. El pediatra será el encargado de explicar a la familia y a la escuela la importancia de la medicación en el niño con TDAH. El metilfenidato es

el fármaco de elección para los niños con este trastorno (Rubifen[®] duración aproximada del efecto 4 horas, Medikinet[®] efecto 8 horas, Concerta[®] efecto 12 horas). La atomoxetina (Strattera[®]) está reservada para casos en los que el metilfenidato no es eficaz o presenta efectos secundarios no deseados. En segundo lugar, se han de llevar a cabo medidas psicoeducativas por parte del profesorado y de la familia para mejorar su comportamiento, y por tanto la convivencia, en la escuela y en el hogar. Por último, es imprescindible la colaboración mutua y reglada de esta triada (salud-escuela-familia), una comunicación estructurada, y formación e información cuando éstas sean deficitarias.

En todos los casos, y especialmente en el seno de la familia, se hace indispensable ver más allá de la conducta de los niños con TDAH. Los padres son especialmente sensibles a todo lo académico, vuelcan sobremanera sus preocupaciones en el aspecto escolar, repercutiendo en su vida social y familiar; tomando decisiones, casi siempre, tan sólo para evitar el bajo rendimiento de sus hijos. Sin embargo, la intervención en el niño con TDAH es compleja y hay que atender todas sus necesidades. En este sentido, es importante recordar que inatención, impulsividad e hiperactividad son muchas veces incompatibles con un buen rendimiento académico y con el comportamiento que se exige en el contexto escolar y sociofamiliar.

¿Qué puede hacer la familia?

Algunas **estrategias generales** son: establecer sistemas de refuerzo (no castigar lo malo, sino premiar lo bueno), detenerse deliberadamente varias veces en las tareas conjuntas para reconducir la atención, acordar previamente el premio del esfuerzo y el castigo en caso negativo, diseñar junto con el niño autoinstrucciones para llevar a cabo tareas concretas, parar y asegurar la comprensión, eliminar estímulos irrelevantes, ofrecerle

supervisión y apoyo constantes, diálogos cortos y concisos, generarle experiencias de seguridad en sí mismo, no exigirle tareas en las que tenga que mantener la atención durante largos periodos de tiempo, establecer límites de comportamiento concretos, no ridiculizarle ni agredirle verbalmente y nunca etiquetarlo de vago o maleducado. También es útil ser permisivos ante comportamientos inadecuados pero de escasa importancia. Conviene establecer horarios y rutinas que faciliten la organización de los tiempos y los espacios.

Para las **dificultades académicas**: enseñarle recursos para planificar-organizar el trabajo del colegio. Trabajar jugando (*juegos de memoria operativa, percepción visual ("Veo-veo"), de vocabulario o de deletreo ("El Ahorcado"), cálculo mental*), usar textos cortos y de interés para el chico o la chica, hacer lecturas compartidas, practicar estrategias de aprendizaje (*subrayar textos, sacar la idea principal, hacer resúmenes o esquemas-dibujos, ponerle un título, inventar un final distinto, etc.*), ofrecerle más tiempo para pensar, crear hábitos de repaso que permitan rectificar y autocorregirse, manipular objetos concretos para entender los conceptos matemáticos, estructurar y organizar las tareas escolares cotidianas.

En cuanto a **estrategias psicológicas**: para el autocontrol (*refuerzo positivo, la extinción, el tiempo fuera y el establecimiento de límites*), evitar estar continuamente regañando y castigando, no recordarle solamente lo que no es capaz de hacer, vigilar sus problemas emocionales, proporcionarle más experiencias de éxito que de fracaso, premiar su esfuerzo. Desechar este tipo de frases: *"no sabes hacerlo", "no podrás nunca", "eres muy sucio"*, por éstas otras: *"puedes hacerlo si lo intentas", "tu mesa está sucia y desorganizada"*. Es importante decirle con frecuencia que se le quiere. Descubramos y alabemos sus cualidades y habilidades, entrenémosle para empatizar con sus iguales (hay que tener en cuenta que la escuela es la primera prueba de valía personal-social que experimenta cualquier niño), démosle estrategias para resolver problemas: (*pensar en voz alta, darse auto-instrucciones y seguir los pasos, no responder con agresividad si no se encuentra la solución*), asegurémonos que el niño conoce sus dificultades y problemas, y que sabe que él no es el problema.

Es muy importante que las familias de los niños con TDAH conozcan los recursos que existen en las administraciones públicas de salud y educación de su zona, y los sociales como las asociaciones de padres.