

## **El niño y adolescente con Trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad**

Dra. ALFONSA LORA ESPINOSA

Pediatra.

Centro de salud Puerta Blanca. Avda. Gregorio Diego s/nº, 29004 Málaga. Tfno. 951308518

[alfonsa.lora.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:alfonsa.lora.sspa@juntadeandalucia.es)

Dra. MARIA JESUS DÍAZ AGUILAR

Psicopedagoga. Asesora de formación, ámbito educación especial.

Centro del profesorado de Málaga, c/ Noé nº3, 29007-Málaga

[mjdiaza@cepmalaga.com](mailto:mjdiaza@cepmalaga.com)

### **Introducción**

El Trastorno por Déficit de Atención con/sin Hiperactividad (TDAH) es el trastorno del neurodesarrollo más frecuente en la infancia. Se presenta en el 7% de los niños en edad escolar.

El TDAH es un trastorno de origen neurobiológico, resultado de una compleja interacción de factores genéticos, con otros ambientales.

### **¿Cuáles son los síntomas?**

El TDAH en la infancia y adolescencia se caracteriza por un patrón persistente de:

- Inatención.**
- **Exceso de actividad** en relación a la edad madurativa del niño.
- Pobre control de su **impulsividad.**

Este trastorno debe aparecer antes de los 7 años y alcanzar al menos 6 meses de evolución. Los síntomas han de presentarse en dos o más contextos, interfiriendo en la vida social y académica del niño y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno.

Además de estos síntomas descritos en los criterios de DSM-IV-TR (*Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders*) como síntomas cardinales, los niños con TDAH presentan síntomas asociados de conducta, cognición, emocionalidad y adaptación social y problemas de autorregulación de su conducta.

Hay niños en los que predominan, o incluso solo tienen síntomas de inatención, siendo los más difíciles de valorar como TDAH y, otros, en los que predominan los síntomas de hiperactividad e impulsividad.

### **¿Cómo se diagnostica?**

El diagnóstico es exclusivamente clínico, no existe en la actualidad ninguna prueba analítica o psicométrica que pueda considerarse diagnóstica. Para realizar el diagnóstico deben tenerse en cuenta la frecuencia, duración e intensidad de los síntomas en el ámbito familiar y escolar. Los antecedentes personales y familiares, un examen clínico completo y una valoración psicopedagógica para realizar un correcto diagnóstico diferencial.

Puede realizarse en el medio más próximo, por el pediatra de atención primaria en colaboración con el profesorado y equipo de orientación del centro escolar al que el niño acude y, si es necesario, en colaboración con el equipo de salud mental.

## ¿Cómo se trata?

El objetivo del tratamiento es disminuir la frecuencia e intensidad de los síntomas y facilitar estrategias para su control, ya que no se dispone de un tratamiento curativo en la actualidad.

El profesional y la familia deben acordar los objetivos a alcanzar y los medios que se pondrán en marcha para lograrlo (psicológicos, pedagógicos, farmacológicos), hablar de los beneficios esperados, así como de los efectos secundarios o riesgos potenciales que se deben vigilar.

En España existen dos medicamentos con indicación para el TDAH:

1. Metilfenidato (Rubifen®: duración del efecto aproximada 4 horas, Medikinet®: duración del efecto 8 h, Concerta®: duración del efecto 12 h).
2. Atomoxetina (Strattera®: duración del efecto 12 h).

Su médico indicará el más oportuno en función de las características del niño.

En la edad infantil, el aprendizaje y la conducta en el centro escolar es lo que más preocupa a los padres, por eso aunque el tratamiento es necesario a lo largo de todas las horas de actividad del día, algunos padres y profesionales lo enfocan equivocadamente solo para dar respuesta a las necesidades académicas. Pediatra y familia deben trabajar para ofrecer al niño el tratamiento que disminuya el impacto del trastorno y le ayude a alcanzar su máximo potencial en todos los ámbitos. Debe realizarse un seguimiento periódico para comprobar la eficacia del tratamiento y, si no es así, buscar otros tratamientos alternativos.

Es recomendable revisar una o dos veces al año el peso, la talla, la frecuencia cardiaca y la tensión arterial del niño en tratamiento.

## ¿Existen otros trastornos asociados con frecuencia al TDAH?

La calidad de vida depende de la intensidad de los síntomas del TDAH y de otros trastornos que se pueden asociar como el trastorno negativista desafiante, ansiedad, depresión, el riesgo de accidentabilidad y los trastornos del aprendizaje como dislexia, disgrafía y discalculia, etc.

Las dificultades de aprendizaje en niños con TDAH se producen con una frecuencia doble de la observada en la población general. Y el rendimiento escolar se va viendo comprometido conforme la exigencia académica es mayor, encontrándose dificultades en lectura y aritmética hasta en un 80% de los adolescentes con TDAH.

Las funciones básicas más alteradas en los niños con TDAH son: 1) la *memoria de trabajo no verbal*, que permite retener la información para su uso inmediato y posterior una vez que el estímulo original ha desaparecido; 2) el *lenguaje interno*, a través del cual se regula y se auto-dirige el comportamiento; 3) la *auto-regulación de las emociones*, esto es, la contención de reacciones afectivas inadecuadas; 4) la *adaptación del comportamiento a un fin* determinado, mediante la cual se puede flexibilizar la conducta según las necesidades y demandas del medio.

Por todas estas dificultades los niños con TDAH tienen una sensación de fracaso y muestran un rechazo emocional a las tareas académicas. La mejora académica es una de las fuentes de mayor peso en la auto-valoración del niño, trae consigo un aumento en la sensación de autoeficacia y en la autoestima, por ello debe ser objetivo prioritario del tratamiento luchar contra el fracaso escolar.

## ¿Cómo puede contribuir la familia en el tratamiento del niño con TDAH?

### 1.-Conozca a su hijo:

- a) Las dificultades que provienen del TDAH y las que se relacionan con las características de su personalidad independientes del TDAH.
- b) Las características positivas de su hijo para favorecer su autoestima. No deje que el TDAH sea la pieza principal en el concepto que su hijo tiene de sí mismo.
- c) Conozca sus intereses personales para saber cómo motivarle.
- d) Conozca los recursos que existen en las administraciones públicas (o privadas) de salud y educación de su zona. Y los recursos sociales como las Asociaciones.
- e) Colabore con los profesionales que tratan al niño.

### 2.-Conozca las principales DIFICULTADES ATENCIONALES del niño para prevenirlas:

El niño puede distraerse con sus propios pensamientos pero, otras veces, se distrae por lo que sucede a su alrededor, pregúntele u observe qué le distrae más, y evítelo. Mientras estudia:

- a) Desconecte el teléfono y desconecte o silencie el móvil (o manténgalos fuera de su alcance y oído).
- b) Desconecte el ordenador salvo para el momento de su utilización puntual en una tarea.
- c) Lugar de estudio alejado de distractores: despeje la mesa, apague la radio, televisión y equipo de música, pídale a los demás miembros de la familia que no le interrumpan mientras estudia, aleje la mesa de la ventana (si es posible).
- d) Obsérvele con frecuencia, compruebe que está concentrado, prémiele por ello con una caricia o una frase amable, si no es así, animele a que retome la tarea inmediatamente.
- e) Cuando estudie, puede tener cerca una hoja donde escribir las tareas pendientes que le vengan a la mente (*tengo que llamar a...*, *no debo olvidar el regalo de cumpleaños de mi amigo...*), sin levantarse a hacer estas cosas, se dará autoinstrucciones como "*lo haré más tarde*", "*cuando termine la tarea*", retomando la atención en su tarea que no abandonará hasta estar concluida, entonces se le reforzará positivamente. Tras concluir la tarea revisará las ideas y las pasará a la lista de cosas por hacer en su agenda o, si es necesario, las hará entonces. En este momento es importante revisar con él estas distracciones para que aprenda cuáles son verdaderamente urgentes e importantes y cuáles no.

### 3.- Ponga en marcha estrategias para mejorar el control de las CONDUCTAS IMPULSIVAS:

- a) Identifique las situaciones ambientales y personales en las que suele actuar impulsivamente.
- b) Ayúdele niño a hacer una exploración global de la tarea, describirla y darse autoinstrucciones para hacerla, como por ejemplo: "*este problema es parecido al que hicimos en clase, voy a hacerlo despacio, puedo hacerlo bien, sé que hay que multiplicar primero y restar después, si pongo atención no me equivocaré seguro*".
- c) Acostúmbrele a repasar los trabajos y exámenes, al menos, dos veces antes de presentarlos.
- d) Enséñele a contar hasta 10 mentalmente antes de contestar o actuar impulsivamente.
- e) Practique con él alguna técnica de relajación (respiración honda, respiración abdominal, cerrar con fuerza las manos y relajarlas hasta que baje la tensión, yoga, etc.).

- f) Recomiéndele salir de la situación de tensión y volver cuando esté calmado (ir al baño, salir un momento a la terraza,...).Hacer algo concreto que le obligue a desviar la atención hacia otro estímulo, ej.: si está discutiendo, interrumpir la discusión, ir a la cocina a beber agua, volver después.
- g) Explíquelo las consecuencias de ese acto impulsivo o desafiante (si no se le han explicado antes, se le explicarán una vez calmado).
- h) Aplicar técnicas de “solución de problemas”.
- i) Aplicar técnicas de refuerzo positivo cuando logre controlar una conducta impulsiva.

#### **4.-Ponga en marcha estrategias para mejorar la ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN de tareas:**

- a) Establezca una rutina clara de estudio con horario definido, ajustando el nivel de exigencia a sus competencias.
- b) Divida las tareas en pequeños pasos manejables, especialmente en las tareas que le resultan complejas o aburridas. Fraccionar la totalidad de la materia de estudio en pequeñas tareas (lectura, relectura para afianzar la comprensión del texto, subrayar la idea principal del texto, hacer un esquema, repetir, etc.).
- c) Ajuste las tareas a su capacidad de atención (que será variable según la asignatura y otras circunstancias), fraccionando la tarea en tiempos razonables para poder mantener la atención y que pueda levantarse pasado este tiempo para que Ud. se lo pregunte.
- d) Priorice las tareas: generalmente el niño tenderá a hacer antes lo más fácil, corto o apetecible y, dejando para el final o no haciendo lo difícil o aburrido. Priorice con el niño las tareas o actividades siguiendo un criterio de urgencia y de importancia. Tras leer juntos las actividades en la agenda, se puede marcar con 3 diferentes colores: 1) la tarea urgente o preferente (examen o tarea más difícil necesaria para el día siguiente); 2) las tareas con una prioridad relativa (aquéllas que le gusten más o sean más fáciles o pueda hacerla en uno o dos días); y 3) las tareas no prioritarias (aquéllas que puede aplazar varios días). Se debe revisar periódicamente la prioridad asignada y ajustarla, para evitar que tareas asignadas como no prioritarias se conviertan en urgentes.

#### **5.-Ponga en marcha estrategias para mejorar las habilidades en el MANEJO DEL TIEMPO:**

- a) Uso de reloj: Llevar siempre reloj de pulsera y entrenarle en su uso, disponer de un reloj visible en su lugar de estudio.
- b) Uso de la agenda escolar: Llevar siempre la agenda, establecer un lugar habitual para llevarla y un lugar para dejarla tanto en casa como en el colegio, establecer un momento diario en clase para programar la agenda. Puede ser útil marcar las tareas con colores (exámenes, trabajos, comprar material, etc.).
- c) Recordar que no hay agenda perfecta, lo importante es usarla cada día y cumplir las tareas planificadas en ella.
- d) Conocer las actividades que tiene que realizar (estudio de teoría, realización de problemas o ejercicios, etc.), el tiempo necesario para realizarlas, para planificar la realización de cada tarea fragmentándola en el tiempo que él sea capaz de mantener la atención.

**6.- Identifique PENSAMIENTOS Y CREENCIAS NEGATIVOS del niño y entorno, la influencia en sus emociones y su conducta, ponga en marcha estrategias para evitar la BAJA AUTOESTIMA:**

- a) Lo que pensamos condiciona cómo nos sentimos y esto determina cómo actuamos, por ej.:si el niño piensa que no puede aprender las tablas de multiplicar, se sentirá incapaz de aprenderlas y, por tanto, evitará estudiarlas..., *“¡total, para qué!”*.
- b) Pensamientos que se dicen en momentos de malestar (*“soy un desastre”, “todo lo hago mal”, “para qué estudiar si no voy a aprobar”, “nunca me sale nada bien”...*) hay que transformarlos mediante autoinstrucciones positivas y autorrefuerzos en pensamientos alternativos (*“vale la pena intentarlo”, “no es fácil, pero lo conseguiré”, “¡bravo, lo he logrado!”...*).
- c) Ayúdele a tener experiencias de éxito en lo académico, social y en el ocio (aunque sean pequeñas).
- d) Conseguir que el niño se sienta capaz de actuar ante las dificultades mostrándole comportamientos activos y positivos.
- e) Evite la culpabilidad. La confianza en sí mismo se aprende a través del reflejo de la confianza que percibe de los demás. Si el niño recibe con frecuencia mensajes negativos, se desvalorizará y aumentará su ansiedad. Muéstrole lo que ha hecho mal y anímele a no equivocarse otra vez, enseñándole, pero no le culpe ni eche en cara sus errores.
- f) Evite corregirle en público.
- g) Infórmele cómo debe actuar, sin sobreprotegerle. Hay que darle confianza en que lo hará bien, pero no olvidemos que él y usted saben que muchas veces lo hará mal, debemos enseñarle que el fracaso no es positivo, pero tampoco es un drama, lo importante es saber analizar la situación y corregirla en el futuro.Felicítelo cuando haga las cosas bien o cuando se esfuerce.

**7.-Ponga en marcha estrategias para actuar ante sus CONDUCTAS NEGATIVISTAS O DESAFIANTES:**

- a) El adulto (padre, madre, otro miembro adulto de la familia) no debe nunca perder el control y deben acordar la manera de actuar ante una conducta negativista o desafiante.
- b) No entre en una lucha de poder.
- c) No discuta ni entre en sus provocaciones, *“dos no discuten si uno no quiere”*.
- d) Busque soluciones, no culpables.
- e) Si la conducta desafiante sólo busca la trasgresión, su hijo debe darse cuenta de que el control externo que usted ejerce es superior a su capacidad de transgredir, para que tenga la sensación de que de seguir con esa conducta va a perder más de lo que puede ganar.
- f) El niño no debe obtener atención mediante conductas desafiantes o agresivas, para que comprenda que estas conductas no le llevan a obtener lo que desea, aunque persista en esa conducta no se ponga nervioso, no le grite, sea consistente hasta las últimas consecuencias.
- g) Mantenga unas normas claras, posibles de cumplir, que no varíen según quien las aplique o su estado de ánimo, que sean consecuentes (no amenace de forma desproporcionada por la duración o intensidad, con situaciones que luego no cumpla).

- h) Para que el niño obedezca las órdenes a la primera: dé la orden colocándose delante del niño, mirándole a los ojos, con un tono y actitud correctos, posteriormente hágala cumplir.
- i) Dele opciones para que él decida (sobre las opciones que Ud. propone) y “crea que gana”.
- j) Ofrézcale siempre apoyo, atención y comprensión, especialmente en los momentos en los que su conducta sea correcta. Las recompensas más eficaces son el elogio, el afecto, la compañía, aplicadas en el momento que la acción se deba recompensar.
- k) Evite la crítica especialmente delante de otras personas.
- l) Reconozca sus logros, actitudes y esfuerzos, aunque no siempre alcancen los resultados deseados.

### **8.-Ponga en marcha estrategias para favorecer la COMUNICACIÓN:**

- a) Comunicar no es interrogar al niño, es compartir temas de conversación en un clima de respeto mutuo.
- b) Hable al niño sobre “sus” intereses, aficiones, actitudes, en un ambiente distendido.
- c) Muéstrese razonador, argumentando, no imponiendo, no dogmatizando.
- d) No le plantee un modelo perfecto: “yo a tu edad...”, no le compare: “tu hermana/o...”.
- e) Favorezca que el niño aprenda a comunicarse con otras personas a través de la palabra, para que pueda expresar sus sentimientos positivos y negativos, esto le ayudará a disminuir la agresividad.

### **Y sobre todo, no olvide nunca que:**

- El problema es el TDAH, no su hijo. Aunque es difícil, es necesario aprender a vivir con el TDAH, haciéndolo menos doloroso y frustrante para todos.
- Piense que este trastorno es una discapacidad invisible, no que su hijo es vago o maleducado.
- Procure que su estilo educativo no sea autoritario, ni permisivo. Fomente activamente la independencia y el comportamiento responsable.
- Divida las cuestiones/normas en las que pueden ser negociadas y en las que no, explique a su hijo estas normas y las consecuencias más relevantes de llevarlas a cabo o no. Y sea coherente en su aplicación.
- Supervise activamente el comportamiento de su hijo tanto en casa como fuera de ella. Y mantenga esta supervisión y control más allá de lo que crea necesario (amistades, salidas, consumo de alcohol y otras sustancias, etc.).
- Anime a su hijo a construir su autoestima y capacidades.
- Use refuerzos positivos antes que castigos.
- Fomente el diálogo. Mantenga la comunicación sin hostilidad. Hasta en las situaciones más difíciles practique siempre el afecto y el perdón.
- Valore periódicamente de forma conjunta (niño, padres, profesor, profesional sanitario) las estrategias que se han puesto en marcha, la constancia y coherencia de su aplicación, los cambios positivos observados.
- Analice las dificultades aún presentes y revise cómo mejorarlas, concuerde con sus profesionales de apoyo cómo seguir.
- Busque ayuda en otros padres de niños con las mismas dificultades o a través de asociaciones.

**Palabras clave:** déficit de atención, hiperactividad, impulsividad.

**Lecturas recomendadas:**

- Barkley, R. Niños hiperactivos, cómo comprender y atender sus necesidades especiales. *Paidós*. Barcelona, 2002.
- Mena Puyol B., Nicolau Palou R., SalatFoix L., Tort Almeida P., Romero Roca B. El alumno con TDAH. *Ediciones Mayo*, 4ª Ed. Barcelona, 2011.
- Orjales Villar I. Claves para afrontar la vida con un hijo con TDAH. *Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S.A.)*. Madrid, 2010.
- Ramos Quiroga J.A., Martínez Y., Nogueira M., Bosch R., Casas M. Manual de tratamiento psicológico para adultos con TDAH. Una aproximación cognitivo-conductual. *Ediciones Mayo*. Barcelona, 2008.