

El déficit de atención con hiperactividad

Un terremoto en casa

Parece como si llevara un motorcito dentro: este niño no para quieto. Su cuarto es una leonera, su mesa de estudio un puro caos y en su mochila nunca están los libros que debería tener; no sabe por qué, lo pierde todo. Sus trabajos escolares también lo delatan: empieza la ficha al revés, se salta preguntas aunque se las sepa, tiene dificultades para colocar los números de las cuentas de forma ordenada y al final olvida poner su nombre. En clase, se levanta de la silla todas las veces que puede, se ríe con el de atrás, le tira un lápiz al de al lado y levanta la mano varias veces para preguntar si ya va a tocar el timbre del recreo. No hablamos de un niño malcriado, sino de un caso de déficit de atención con hiperactividad, que se estima que afecta a un 5% de los niños menores de 10 años.

Las causas todavía no están claras, aunque los estudios más recientes apuestan por una combinación de factores biológicos y ambientales.

Los criterios propuestos por la Sociedad Americana de Psiquiatría (DSM-IV) para su diagnóstico nos sirven para sintetizar los síntomas de este trastorno en tres bloques:

1. Falta de atención, que se manifiesta en que:

- ▶ Parece que no escucha cuando se le habla.
- ▶ No presta atención y comete errores en las tareas escolares por descuido.
- ▶ A veces ni siquiera es capaz de mantener la atención en los juegos.
- ▶ Extravía con frecuencia objetos.
- ▶ Se distrae con facilidad con cosas irrelevantes (el vuelo de una mosca...).

2. Hiperactividad:

- ▶ Mueve en exceso manos

y pies, se remueve en el asiento.

- ▶ Corre o salta en situaciones en que es inapropiado hacerlo.

▶ Habla en exceso.

3. Impulsividad

▶ Se precipita a responder antes de que se complete la pregunta.

▶ Le cuesta mucho esperar su turno.

▶ Interrumpe juegos o conversaciones de otros.

Aunque no es posible abordar las líneas de intervención en tan poco espacio, podemos resumir al menos los factores que influyen en una evolución positiva de este trastorno:

▶ La detección temprana del problema.

▶ La aplicación de un tratamiento sistemático y coordinado (familia-escuela-médico) en los primeros años de escolaridad.

▶ Una familia bien estructurada y organizada.

▶ La existencia de unas normas flexibles pero claras en el entorno familiar sin caer en la sobreprotección.

▶ El apoyo escolar en los primeros cursos escolares.

▶ La prevalencia del refuerzo social y la ausencia de castigo físico para el control de la conducta, es decir, premiar lo positivo más que castigar lo negativo.

▶ La confianza de los padres en la capacidad intelectual del niño al margen de sus problemas de hiperactividad.





LOS DIEZ INDICADORES

EN BREVE

LAS SOLUCIONES

La conducta de un niño hiperactivo puede ser controlada, aunque solo en un 25% de los casos desaparece por completo al llegar a la adolescencia. La intervención siempre debe hacerse en tres dimensiones: la farmacológica, la psicológica y la educativa. Mejorar la conducta en casa, saber estar en clase, optimizar su relación con los compañeros o aprender a relajarse son algunos de los objetivos que persiguen los programas de intervención.

LOS FÁRMACOS

Las evidencias clínicas de los estudios neurológicos demuestran que la administración de fármacos estimulantes ayuda a que estos niños mantengan mejor la atención y reduzcan la hiperactividad. Aunque en principio los padres suelen ser reacios a su administración (por un lado porque les cuesta creer que un compuesto anfetamínico vaya a relajar a sus hijos, por otro porque no convence la idea de medicarlos siendo tan jóvenes), su efecto consigue mejorar la atención, reducir la hiperactividad motriz y potenciar la concentración.

> PARA SABER MÁS

«Déficit de Atención con Hiperactividad, Manual para padres y educadores». Isabel Orjales Villar, editorial Cepe.

Las conductas hiperactivas son habituales en casi todos los niños en un momento u otro de su vida, por lo que resulta fundamental distinguir un niño inquieto de otro que padece el trastorno clínico.

De hecho, existe una escala que mide el índice de hiperactividad: ideada por Conners a finales de los años 60, se simplificó hasta convertirse en 10 ítems dirigidos a los padres y a los profesores para detectar la existencia de esta situación. Puede servir para comenzar a sospechar de la existencia de este trastorno.

ÍNDICE DE HIPERACTIVIDAD PARA PADRES Y PROFESORES

• Es inquieto, no para de moverse	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Es excitable, impulsivo	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Molesta a otros niños	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Tiene dificultades para acabar lo que ha comenzado y le cuesta centrar la atención	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Se pone nervioso con facilidad	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Se distrae con facilidad	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Se siente frustrado con facilidad	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Grita con frecuencia	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Tiene cambios de humor rápidos y frecuentes	Nada	Poco	Bastante	Mucho
• Tiene estallidos de cólera y su conducta es explosiva e imprevisible	Nada	Poco	Bastante	Mucho

Resultados: Teniendo en cuenta que las cuatro opciones propuestas se puntúan de 0 a 4 (Nada=0, Poco=1, Bastante=2 y Mucho=3), una puntuación de 17 para los niños y de 13 para las niñas hace sospechar de la existencia de una posible hiperactividad que hay que poner en conocimiento de un profesional médico (psiquiatra infantil, pediatra o neurólogo), de un psicólogo clínico o de un psicopedagogo.