

## NIÑOS Y NIÑAS CON DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

---

Con la denominación genérica de Niños Hiperactivos, desde hace algunos años viene conociéndose a un grupo de niños que, por las características de su comportamiento, han dado lugar, desde hace años a la creación de personajes literarios.

En 1845 un pediatra alemán, el Dr. Henrich Hoffman publicó un cuento cuyo personaje era un niño hiperactivo. Posteriormente, Mark Twain escribió las Historias de Tom Sawyer"; ocurriendo de manera análoga con "Guillermo", de Richmal Crompton y con "Pipi Langstrumpf", de Astrid Lindgren.

Sin embargo, la presentación "oficial" de estos niños y niñas la llevó a cabo el pediatra inglés, George Still, quién, "en el año 1902, publicó un artículo en la revista médica "The Lancet", describiendo el cuadro de hiperkinesia, déficit de atención, impulsividad, dificultad para controlar sus emociones y comportamientos socialmente desagradables, que había logrado identificar entre sus pacientes infantiles.

Muchas cosas han cambiado desde entonces: ideas sobre las causas naturales o artificiales de la Hiperactividad, teorías sobre la alimentación, los hábitos educativos, el sistema social, etc. pero, lo indiscutible es que, quizás como muestra de la variabilidad genética humana, un porcentaje de la población manifiesta, con su especial comportamiento, poseer unas características temperamentales bien diferenciadas.

Un buen resumen sobre los mitos, errores y realidades sobre la Hiperactividad se puede encontrar en el libro publicado por los Profesores García Pérez y Magaz con ese mismo título. "Mitosis, Errores y Realidades sobre la Hiperactividad" (Bilbao: COHS. Consultores).

En este libro, se clarifica la distinción entre ser poseedor/a de la condición biológica (DAH, "déficit de atención con hiperactividad") y presentar, temporalmente y en algunos ambientes (familiar, escolar,...) dificultades de adaptación o ajuste al medio: fracaso escolar, malas relaciones sociales, problemas de agresividad, ansiedad, depresión, etc., lo cual se denomina clínicamente como TDAH, "trastorno por déficit de atención con hiperactividad".

Posiblemente, debido a la confusión entre ambos conceptos: ser poseedor de la condición DAH y presentar la situación de trastorno por déficit de atención, TDAH, es por lo que se publican y comentan porcentajes muy diversos del número de niños y adolescentes afectados por ambas (entre un 3% y un 18%).

A pesar de todo, los expertos internacionales, se muestran de acuerdo en que alrededor de un 5% del total de niños-hombres y un 1% del total de niñas-mujeres presentan las características propias del denominado "Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad" o TDAH (en inglés, ADHD).

Los padres y educadores pueden llevar a cabo una valoración sobre el comportamiento de sus propios hijos si conocen las características más relevantes de la condición Déficit de Atención con Hiperactividad, las cuales resumimos brevemente a continuación:

Los niños y niñas "hiperactivos-as" se caracterizan porque su comportamiento diferente lo es desde el primer año de vida y porque se presenta en las situaciones más variadas, persistiendo a lo largo del tiempo.

Sus características principales son una falta de persistencia en actividades que requieren la participación de procesos de reflexión y una tendencia a cambiar de una actividad a otra sin terminar ninguna, junto con una actividad desorganizada, mal regulada y excesiva. Normalmente estas dificultades persisten durante los años de escolaridad e incluso en la vida adulta, pero en muchos de los afectados se produce, con el paso de los años, una mejoría gradual de la hiperactividad y del déficit de la atención.

Los niños hiperactivos suelen ser descuidados e impulsivos, propensos a accidentes, y plantean problemas de disciplina por incumplir las normas, más que por desafíos deliberados a las mismas, por una falta de premeditación. Su relación social con los adultos suelen ser desinhibidas, con una falta de la prudencia y reserva naturales. Son impopulares entre los niños y pueden llegar a convertirse en niños aislados.

Las complicaciones secundarias son un comportamiento antisocial y una baja estima de sí mismos.

El trastorno de la atención se pone de manifiesto por una interrupción prematura de la ejecución de tareas y por dejar actividades sin terminar. Los chicos cambian frecuentemente de una actividad a otra, dando la impresión que pierden la atención en una tarea porque pasan a entretenerse con otra.

La hiperactividad implica una inquietud excesiva, en especial en situaciones que requieren una relativa calma. Dependiendo de las circunstancias, puede manifestarse como saltar y correr sin rumbo fijo, dificultad para permanecer sentado cuando es necesario estarlo, por una verborrea o alboroto o por una inquietud general acompañada de gesticulaciones y contorsiones. El criterio para la valoración de si una actividad es excesiva está en función del contexto, es decir, de lo que sería de esperar en esa situación concreta y de lo que sería normal teniendo en cuenta la edad y el Cociente Intelectual del niño. Este rasgo comportamental es más evidente en las situaciones extremas y muy estructuradas que requieren un alto grado de control del comportamiento propio.

En general, se considera que la condición DAH, puede llevar a una situación de trastorno dependiendo de varias circunstancias del entorno familiar y social, así como de otras capacidades del niño.

Con todo, los expertos aceptan que es un factor de riesgo para tener problemas de conducta y de aprendizaje, por lo cual, se considera muy importante llevar a cabo un diagnóstico temprano, de modo que se puedan establecer medidas preventivas o correctoras lo antes posible.

Los profesionales médicos suele realizar el diagnóstico de TDAH ya que los padres no llevan a sus hijos a los servicios pediátricos a no ser que ya hayan aparecido los problemas, sin embargo, los profesionales de la Psicología, suelen hacer tanto el diagnóstico de TDAH, como la identificación de niños con DAH, previamente a la aparición del trastorno.

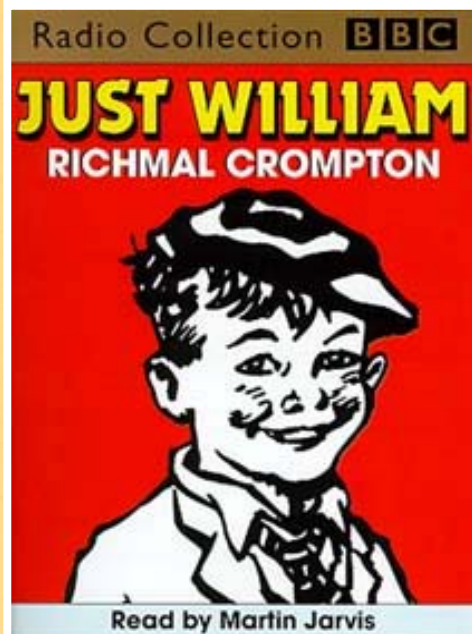
Recientemente, se han publicado estudios según los cuales parece haber otro grupo de niños con problemas de atención, pero sin hiperactividad; serían los niños denominados "Inatentos".

Tanto unos como otros, pueden y deben recibir ayudas escolares, adecuando los profesores los métodos educativos a sus peculiaridades, recibiendo los padres asesoramiento respecto a cómo llevar adelante su educación (ya que son niños difíciles de educar) y

proporcionándoles ayudas psicopedagógicas en forma de entrenamientos específicos en habilidades atencionales, de reflexión y de autocontrol.

En la actualidad existen buenos programas de enseñanza de estas habilidades que llevan a cabo profesionales especializados en ellos, lográndose muy buenos resultados cuando se combinan con otras medidas escolares y familiares.

Para el caso concreto de los niños hiperactivos, también es frecuente contar con la ayuda de determinados fármacos, los cuales actúan no terapéuticamente, ya que no se trata de una enfermedad, sino como ayuda para facilitar la acción educativa de padres, maestros y otros profesionales. La administración de estos fármacos depende del criterio médico y de la decisión de los propios padres. Sin embargo, en general, puede afirmarse que cuanto mayor es el chico o chica afectado/a, menor es la necesidad de uso de estas sustancias y al contrario.



Astrid Lindgren

Pippi

Langstrumpf



Oetinger