

La hiperactividad infantil : Un verdadero "Katrina". / Guiones de radio.

Una cosa es ser "hiper-activo" y otra tener un "**trastorno** por déficit de atención e hiperactividad" (TDAH)

Es normal que los niños (sobre todo, y mucho más, los varones) sean muy activos, exploradores, inquietos, sobrados de energía, que corran, brinquen, y ... rompan algo...

No solo normal, sino bueno. Y se debía al menos facilitar (si no estimular). El desarrollo psicomotor está detrás del desarrollo intelectual, emocional, y no solo físico.

Pero eso cansa mucho a los padres, y a los profesores. A veces se aguanta, a veces no. Moldes sociales.

Otra cosa son los niños **diagnosticados con TDAH** (trastorno):

Funcionamiento de los neurotransmisores

Dificultad para mantener la atención e impulsividad, con o sin hiper-actividad.

Debe afectar de forma importante a varias áreas (social, escolar, familiar, recreativas, etc)

Hay causas bio-genéticas y otras ambientales (de educación y entorno socio-familiar).

Los padres tienden a sentirse culpable

Sobre todo en niños, pero también en adultos

(ojo que a veces puede ser una depresión o acompañar a otros trastornos: TEPT, alcoholismo fetal, ...)

Ejemplos de hiperactividad-impulsividad

- | | |
|---|---|
| • No se queda quieto un instante en el asiento | Se levanta cuando debería estar sentado |
| • Corre y salta en situaciones inapropiadas | Dificultad para jugar tranquilamente |
| • Excitado muy a menudo, "como una moto" | Verborrea |
| • Responde antes de que finalice la pregunta | Le cuesta guardar el turno en juegos de grupo |
| • Interrumpe a otros en los juegos, conversaciones, etc | |

Ejemplos de falta de atención

- | | |
|--|--|
| • No atiende a los detalles, comete muchos errores | Dificultad para mantener la atención |
| • Parece como que tiene sordera | No sigue instrucciones, no termina las tareas |
| • Dificultad para organizarse | Olvida y pierde cosas necesarias para su actividad |
| • Muy distraible por estímulos externos | Olvidadizo en las actividades diarias |

Todo ésto debe persistir más de 6 meses, en dos o más lugares (colegio, casa, etc).

Tratamiento: Medicación con estimulantes - de forma paradójica- (ritalina, rubifen o concerta, por ej.) y terapia individual y trabajo familiar. // Enfrentamiento entre especialidades

Pérdida de apetito, cambios en los patrones alimentarios, falta de sueño, dolores estómago y de cabeza, tics, labilidad emocional, repuntes tras la última dosis

Consejos para los padres, familiares, amigos y profesores.

Acudir a los profesionales (psicólogos y médicos).

Frustra y enfrenta a los padres: cuidarse, ser comprendidos, contar con apoyo de otros similares. Exhaustos.

Centrarse en lo positivo y reconocerlo.

Recordar que la mayor parte del tiempo lo hace por el trastorno, no porque "quiera"

Subir el nivel de tolerancia, bajar el perfeccionismo.

Repartir el tiempo entre todos los miembros de la familia (son agujeros negros)

Ser claro y muy concreto a la hora de dar instrucciones o de hablar con los niños. No darles de lado, consultar con ellos.

Procurar anticiparse a los problemas

Estructurar los horarios, las actividades y los espacios. Rutina y hábitos. Dar muchos pequeños descansos.

Comunicación: Tomar y mantener el contacto antes de hablar. "Repíteme lo que te he dicho". Contacto físico. Uno a uno. Usar escritos y visuales como complemento al oral.

Permitirles quemar la energía. Naturaleza.

Agresividad, verborrea, puede chocar a los amigos.

Mantener relaciones fluidas con profes, amigos, otros padres, etc

AUTOR: José Ángel López Fernández

jalopez@cop.es

<http://www.cop.es/colegiados/T-00921/jal.htm>