

Cómo entender el Déficit de Atención

Información para padres acerca del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (ADHD por sus siglas en inglés)



Casi todos los niños pasan por momentos en los que su comportamiento parece fuera de control. Están en movimiento constante, hacen ruido sin parar, se niegan a esperar su turno y se tropiezan con casi todo lo que les rodea. En otras ocasiones, se comportan como en un constante soñar diurno, sin prestar atención a nada o sin acabar lo que comenzaron.

Sin embargo, para algunos niños, estos tipos de comportamiento se presentan como algo más que un problema ocasional. Los niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (ADHD por sus siglas en inglés), tienen problemas de comportamiento tan frecuentes y severos que interfieren con su capacidad de llevar una vida normal.

Usualmente estos niños tienen problemas para interactuar con sus hermanos y otros niños en la escuela, en casa o en otros lugares. Aquellos que tienen problemas para prestar atención, también tienen dificultad para el aprendizaje. Su naturaleza impulsiva los puede colocar en situaciones reales de peligro físico. Puesto que los niños con déficit de atención tienen dificultad para controlar su comportamiento, muchas veces son considerados como “malos muchachos” o “lunáticos”.

Si no se les brinda tratamiento, las formas más severas de esta condición pueden conducir a problemas serios y de consecuencia para toda la vida, tales como malas notas en la escuela, conflictos con la ley, interrelaciones personales fallidas e incapacidad para conservar un trabajo.

Hay tratamientos efectivos a disposición. Si su hijo(a) tiene déficit de atención, su pediatra podrá ofrecerle un plan de tratamiento a largo plazo para ayudar al niño a mantener una vida sana y feliz. Como padre, usted tiene un rol muy importante que cumplir en este tratamiento.

¿Qué es Déficit de Atención con Hiperactividad?

El Déficit de Atención con Hiperactividad es una condición cerebral que dificulta el que los niños controlen su comportamiento. Es una de las condiciones crónicas más comunes de la niñez. Afecta de un 4% a un 12% de los niños en edad escolar. Se diagnostica tres veces más en niños que en niñas, aproximadamente.

La condición afecta el comportamiento de maneras específicas.

¿Cuáles son los síntomas del Déficit de Atención?

El Déficit de Atención con Hiperactividad incluye tres síntomas de comportamiento: falta de atención, hiperactividad e impulsividad. La Tabla 1 explica estos síntomas.

¿Existen diferentes tipos de Déficits de Atención?

Los niños con déficit de atención pueden tener uno o más de los síntomas que se listan en la Tabla 1. Los síntomas usualmente se clasifican bajo los siguientes tipos:

TABLA 1. Síntomas de ADHD

Síntoma	Cómo se comporta un niño con este síntoma
Falta de atención	Le es difícil prestar atención, es soñador
	Aparentemente no escucha
	Se distrae con facilidad del trabajo o juego
	No parecen importarle los detalles. Comete errores por descuido
	No sigue instrucciones o no termina sus tareas
	Es desorganizado
	Pierde muchas cosas importantes
Hiperactividad	Se olvida de las cosas
	No quiere hacer cosas que requieran de un esfuerzo mental continuo
	Está en movimiento constante, como si fuese “accionado por un motor”
	No puede permanecer sentado
	Se retuerce, no puede estar quieto
	Habla demasiado
Impulsividad	Corre, salta y se trepa donde no está permitido
	No puede jugar en silencio
	Actúa y habla sin pensar
	Puede correr hacia la calle sin primero mirar si hay tránsito
	Tiene problemas para esperar su turno
	No puede esperar a que le den algo
	Da respuestas antes de que se complete una pregunta
	Interrumpe a otros

- **Sólo falta de atención** (inicialmente conocido como Trastorno de Déficit de Atención [ADD por sus siglas en inglés]): Los niños con esta forma de déficit no son excesivamente activos. Ya que no alteran el orden del salón de clases u otras actividades, sus síntomas podrían pasar desapercibidos. Ésta es la forma más común entre las niñas con ADHD.
- **Hiperactivo/Impulsivo**: Los niños con este tipo de déficit muestran tanto un comportamiento hiperactivo como impulsivo, pero son capaces de prestar atención.
- **Combinación de falta de atención, hiperactividad e impulsividad**: Los niños con este tipo de déficit muestran los tres síntomas. Ésta es la forma más común de la condición.

Tenga siempre en cuenta la seguridad

Si su hijo(a) muestra cualquiera de los síntomas del Déficit de Atención, es muy importante que usted preste atención a la seguridad. Un niño con esta condición no siempre podrá estar consciente del peligro y podrá hacerse daño con facilidad. Sea especialmente cuidadoso con lo siguiente:

- Tráfico
- Armas de fuego
- Piscinas
- Herramientas tales como máquinas para cortar el pasto
- Químicos venenosos, productos de limpieza o medicinas

¿Cómo puedo saber si mi hijo tiene ADHD?

Recuerde, es normal que todos los niños muestren algunos de estos síntomas de tanto en tanto. Su hijo(a) puede estar reaccionando a las presiones de la escuela o del hogar. Es posible que esté aburrido o atravesando una etapa difícil de su vida. Esto no significa que tenga déficit de atención.

A veces, un maestro es el primero en darse cuenta de la falta de atención, hiperactividad y/o impulsividad en el niño y da aviso a los padres en relación a estos síntomas.

En otros casos, las preguntas de su pediatra llaman la atención al respecto. Durante las visitas rutinarias, los pediatras usualmente realizan las siguientes preguntas:

- ¿Cómo le va al niño en la escuela?
- ¿Ha notado usted o los maestros de su hijo(a) algún problema en el aprendizaje?
- ¿Su hijo(a) se siente contento en la escuela?
- ¿Está su hijo(a) teniendo problemas para completar sus tareas en clase o en casa?
- ¿Le preocupa algún problema de conducta de su hijo(a) en la escuela, en el hogar, o cuando está jugando con sus amigos?

Las respuestas a estas preguntas podrán conducir a una evaluación posterior para descartar el déficit de atención.

Si su hijo(a) tiene seis años de edad o más y ha mostrado síntomas de déficit de atención de manera constante durante más de seis meses, coméntelo con su pediatra.

Diagnóstico

El pediatra determinará si su hijo(a) tiene déficit de atención empleando guías estandarizadas desarrolladas por la Academia Americana de Pediatría. Estas guías diagnósticas son para niños de seis a doce años de edad.

Es difícil diagnosticar déficit de atención en niños de cinco años de edad o menos. Esto se debe a que muchos niños en edad preescolar presentan algunos síntomas de la condición en varias situaciones. Además, los niños cambian con gran rapidez durante los años preescolares. Es también difícil diagnosticar la condición una vez el niño se torna en adolescente.

No existe una prueba única para detectar el déficit de atención. El proceso requiere de varios pasos, siendo necesario recolectar una gran cantidad de información de múltiples fuentes. Usted, su hijo(a), la escuela del niño y otras personas encargadas de su cuidado deben comprometerse en la evaluación del comportamiento de su hijo(a).

Los niños con déficit de atención, muestran signos de falta de atención, hiperactividad y/o impulsividad de maneras específicas (Véanse los comportamientos listados en la Tabla 1).

Su pediatra estará atento a cómo el comportamiento de su hijo es comparable al de los otros niños de la misma edad, basado en la información referida acerca del niño.

Para confirmar un diagnóstico de Déficit de Atención, estos comportamientos deberán

- Ocurrir en más de un lugar, por ejemplo en casa, la escuela o situaciones sociales.
- Ser más severos que en otros niños de la misma edad.
- Comenzar antes que el niño tenga siete años de edad. (Sin embargo, éstos pueden no ser reconocidos como síntomas de déficit de atención sino hasta que el niño sea mayor.)
- Continuar por más de seis meses.
- Traer dificultades en la escuela, la casa o situaciones sociales.

Además de estar pendiente del comportamiento de su hijo(a), el pediatra llevará a cabo un examen físico. Se requerirá de una historia clínica completa para determinar en qué contexto se desarrolla el comportamiento del niño, y evaluar otras condiciones que puedan afectar su comportamiento. El pediatra también conversará con su hijo(a) para saber cómo actúa y lo que siente.

El pediatra podrá referir al niño a un subespecialista pediátrico si existen inquietudes en las siguientes áreas:

- Retardo mental
- Trastornos de desarrollo tales como problemas del habla, problemas motores o una discapacidad de aprendizaje
- Enfermedades crónicas que estén siendo tratadas con medicamentos que puedan interferir con el aprendizaje
- Problemas visuales o auditivos
- Historia de maltrato o abuso
- Ansiedad o depresión graves
- Agresión severa
- Posibles trastornos convulsivos

¿Cómo pueden los padres ayudar en el diagnóstico?

Como padre, usted suministrará información crucial acerca del comportamiento de su hijo(a), y cómo afecta su vida en casa, en la escuela o en otros lugares sociales. El pediatra querrá saber qué síntomas está mostrando, desde hace cuánto se vienen presentando y cómo este comportamiento viene afectando al niño y a su familia. Probablemente tendrá que llenar listas o escalas sobre el comportamiento de su hijo(a).

Además, al compartir su historia familiar podrá ofrecer datos importantes acerca de la condición del niño.

¿Cómo podrá involucrarse la escuela de mi hijo(a)?

Para lograr un diagnóstico acertado, el pediatra necesitará obtener información acerca de su hijo(a) directamente del maestro de la clase o de cualquier otro profesional de la escuela. Los niños de seis a doce años de edad pasan la mayor parte de sus horas de vigilia en la escuela. Los maestros suministran consideraciones muy valiosas. El maestro de su hijo(a) podrá escribir una nota o comentar lo siguiente con su pediatra:

- El comportamiento del niño en la escuela
- Los patrones de aprendizaje del niño
- Desde cuándo han sido un problema los síntomas
- Cómo los síntomas están afectando el progreso de su hijo(a) en la escuela
- Modos en los que el programa del salón de clases se está adaptando para ayudar a su hijo(a)
- Si otras condiciones pueden estar afectando los síntomas

Además, el pediatra querrá ver la libreta de calificaciones y muestras del trabajo de su hijo(a) en la escuela.

¿Cómo participarán aquellos que están al cuidado de mi hijo(a)?

Aquellas personas que se encuentran al cuidado de su hijo(a) también podrán ofrecer una información importante acerca del comportamiento del niño. Maestros de años anteriores, líderes religiosos o entrenadores deportivos podrán dar datos valiosos. Si su hijo(a) recibe instrucción escolar en el hogar, es especialmente importante evaluar su comportamiento en lugares fuera de la casa.

Su hijo(a) probablemente no se comporte de la misma manera en casa que en otros lugares. Se requiere de información directa acerca de cómo actúa el niño en más de un lugar. Es importante considerar otras posibles causas para los síntomas de su hijo(a) en tales sitios.

En algunos casos, otros profesionales de salud mental podrían estar comprometidos en recoger información para el diagnóstico.

Condiciones coexistentes

Como parte del diagnóstico, el pediatra buscará otras condiciones que muestren el mismo tipo de síntomas que el déficit de atención. Su hijo(a) podría simplemente tener una condición distinta o déficit de atención junto con otra condición. Muchos niños que han sido diagnosticados con esta condición tienen al menos una condición coexistente.

Las condiciones coexistentes más comunes, incluyen las siguientes:

- **Trastorno de oposición desafiante o trastorno de conducta:**

Casi el 35% de los niños con déficit de atención también tienen un trastorno de oposición desafiante o trastorno de conducta. Los niños con trastorno de oposición desafiante tienden a perder la paciencia con facilidad y molestar a otras personas a propósito, así como suelen ser desafiantes y hostiles hacia las figuras de autoridad. Los niños con trastornos de conducta rompen las reglas, destruyen la propiedad privada y violan los derechos de otros individuos. Los niños con un trastorno coexistente de conducta están expuestos a un mayor riesgo de tener problemas con la ley que aquellos que tan sólo tengan déficit de atención. Los estudios muestran que este tipo de condición coexistente es más común entre niños con hiperactividad / impulsividad primaria y tipos combinados de déficit de atención. El pediatra podrá recomendarle consejería especial para su hijo(a) si es que tiene esta condición.

- **Trastornos de estado de ánimo/ depresión:** Casi el 18% de los niños con déficit de atención también tienen trastornos de estado de ánimo tales como depresión. Frecuentemente existe una historia familiar de este tipo de trastornos. Los trastornos en el estado de ánimo que coexisten pueden poner al niño a mayor riesgo de cometer suicidio, especialmente durante los años de la adolescencia. Estos trastornos son más comunes entre niños con poca atención y tipos combinados de la condición. Los niños con trastornos de estado de ánimo y depresión usualmente requieren de un tipo diferente de medicación a la que normalmente se usa para tratar el déficit de atención.

- **Trastornos de ansiedad:** Éstos afectan a casi el 25% de los niños con déficit de atención. Los niños con trastornos de ansiedad tienen sentimientos extremos de miedo, preocupación o pánico que dificultan su funcionamiento diario. Estos trastornos pueden producir síntomas físicos tales como incremento del ritmo del cardíaco, sudoración, diarrea y náusea. Estas condiciones coexistentes pueden requerir de consejería y/o medicación.

- **Discapacidades de aprendizaje:** Las discapacidades de aprendizaje son condiciones que hacen difícil al niño lograr dominar habilidades específicas tales como la lectura o las matemáticas. El déficit de atención no es una discapacidad para el aprendizaje. Sin embargo, la condición hará más difícil al niño su paso por la escuela. El diagnóstico de las discapacidades de aprendizaje requiere de evaluaciones tales como coeficiente intelectual (IQ por sus siglas en inglés) y exámenes de logros académicos.

¿Cuál es la causa del Déficit de Atención?

El Déficit de Atención es una de las condiciones más estudiadas de la niñez. Pero la causa no es muy clara aún.

Las investigaciones hasta la fecha han mostrado lo siguiente:

- El Déficit de Atención es un trastorno biológico. Los niños con esta condición tienen problemas con los neuroquímicos que envían señales en el cerebro.
- Un menor nivel de actividad en las partes del cerebro que controlan la atención y el nivel de actividad que podría asociarse a Déficit de Atención.
- El Déficit de Atención aparentemente se presenta en las familias. A veces uno de los padres puede ser diagnosticado con Déficit de Atención en el mismo momento que el niño.
- En casos muy raros, las toxinas del medio ambiente podrían llevar a la condición.
- Lesiones craneales muy severas podrían, en algunos casos, causar Déficit de Atención.

No existe evidencia alguna de que el Déficit de Atención pueda ser causado por lo siguiente:

- Ingerir demasiada azúcar
- Aditivos en la comida
- Alergias
- Inmunizaciones

Tratamiento

Una vez que se confirma el diagnóstico, el pronóstico de los niños que reciben tratamiento para el Déficit de Atención es muy alentador. No existe una cura específica para la condición, pero existen muchas opciones de tratamiento.

El tratamiento para cada niño debe ser adaptado con el fin de lograr las necesidades individuales. En la mayoría de los casos, el tratamiento para el Déficit de Atención debe incluir lo siguiente:

- Un plan de manejo a largo plazo con
 - > Resultados “objetivos” para la conducta
 - > Actividades de seguimiento
 - > Monitorización
- Educación acerca del Déficit de Atención
- Un grupo de trabajo conformado por médicos, padres, maestros, personal al cuidado del niño, otros profesionales de la salud y el propio niño
- Medicación
- Terapia de conducta
- Adiestramiento de los padres
- Consejería individual y familiar

El tratamiento para Déficit de Atención emplea los mismos principios que son usados para tratar otras condiciones crónicas como asma o diabetes. El planeamiento a largo plazo es necesario ya que estas condiciones continúan o recurren por un largo tiempo. Las familias deben manejarlas de manera

¿ Existen otros estudios para el Déficit de Atención?

Es posible que haya oído hablar acerca de teorías acerca de otros exámenes para detectar el Déficit de Atención. No existen, hasta el momento actual, otros exámenes probados para Déficit de Atención.

Se han presentado muchas teorías al respecto. Pero los estudios han demostrado que los siguientes exámenes tienen poco valor en diagnosticar a un único niño:

- Evaluación para determinar niveles elevados de plomo en la sangre
- Evaluación de problemas tiroideos
- Exámenes computarizados continuos de rendimiento
- Estudios de imágenes cerebrales tales como tomografías, resonancias magnéticas etc.
- Electroencefalogramas (EEG) o estudios de ondas cerebrales

Mientras que estos exámenes no ayudan al diagnóstico del Déficit de Atención, el pediatra podrá observar otros signos o síntomas en su hijo(a) que hagan necesarios exámenes de sangre, estudios de imágenes cerebrales o un EEG.

concurrente. En el caso del Déficit de Atención, las escuelas y otro personal al cuidado del niño también deben estar comprometidos en el manejo de la condición.

Educar a las personas involucradas sobre lo que es el Déficit de Atención es una parte crucial en el tratamiento de su hijo(a). Como padre, usted deberá investigar sobre este tipo de déficit. Lea acerca de la condición, y hable con gente que la entienda. Esto ayudará a que usted maneje las distintas formas en las que el Déficit de Atención afecta a su hijo(a) y a su familia en el día a día. También le ayudará al niño a ayudarse a sí mismo.

Estableciendo objetivos

Al inicio del tratamiento, su pediatra deberá establecer de tres a seis "resultados objetivos" (metas) para la conducta de su hijo(a). Estas metas guiarán el plan de tratamiento. Los resultados objetivos deberán centrarse en ayudarlo al niño a comportarse del mejor modo posible en casa, en la escuela y en su comunidad.

Los siguientes son ejemplos de resultados objetivos:

- Mejora en la relación con los padres, hermanos, profesores y amigos
- Mejor trabajo escolar
- Mayor independencia en el cuidado propio o en las tareas escolares
- Mejora en la autoestima
- Menos conductas perturbadoras
- Una conducta más segura en su comunidad (por ejemplo, al cruzar las calles)

Los resultados objetivos deben ser

- Realistas
- Algo que su hijo(a) sea capaz de hacer
- Conductas que usted pueda observar y medir (por ejemplo con escalas específicas)

El plan de tratamiento de su hijo(a) debe ser establecido para ayudarlo a alcanzar estas metas.

Medicación

Para la mayoría de los niños, los medicamentos estimulantes son una manera segura y efectiva para aliviar los síntomas del Déficit de Atención. Así como los lentes ayudan a las personas a enfocar los ojos para poder ver, esta medicación ayuda a los niños con déficit de atención a enfocar mejor sus pensamientos e ignorar las distracciones. Esto los hace más capaces de prestar atención y controlar su comportamiento.

Los estimulantes pueden ser usados solos o combinados con terapia de conducta. Los estudios muestran que cerca del 80% de los niños con ADHD que son tratados con estimulantes mejoran enormemente.

Una gran variedad de estimulantes se encuentran disponibles, tanto de acción corta (liberación inmediata), como de acción intermedia y de acción prolongada. (Véase la Tabla 2). Las formas de acción corta usualmente son tomadas cada cuatro horas cuando la medicación sea necesaria. Los medicamentos de acción prolongada usualmente se toman una vez por la mañana.

Los niños que toman los estimulantes de acción prolongada pueden evitar tomar la medicación en la escuela o después de la misma. Es importante no masticar o aplastar las cápsulas o tabletas de acción prolongada.

¿Cuál es la mejor medicación para mí hijo(a)?

El hallar la medicación, dosis y horario más adecuados para su hijo(a) puede tomar cierto tiempo.

Su hijo(a) podría tener que probar distintos tipos de estimulantes. Algunos niños responden a un tipo pero no a otro.

La cantidad de medicamento (dosis) que su hijo(a) necesita también podría necesitar ajustes. La dosis no se basa únicamente en el peso del niño. Su pediatra podrá variar la dosis durante un período de tiempo a fin de obtener los mejores resultados y controlar los posibles efectos colaterales.

El horario de la medicación también podrá ajustarse dependiendo del resultado objetivo establecido. Por ejemplo, si la meta es obtener alivio de los síntomas en la escuela, su hijo(a) tomará el medicamento únicamente en los días que asiste a la misma.

TABLA 2. Estimulantes más comunes

Clase genérica	Nombres de marca
Metilfenidato, acción corta	Ritalin
	Methylin
Metilfenidato, acción intermedia	Ritalin SR
	Metadate ER
	Methylin ER
Metilfenidato, acción prolongada	Concerta
	Metadate CD
	Ritalin LA*
Anfetamina, acción corta	Dexdrine
	Dexrostat
Anfetamina, acción intermedia	Adderall
	Dexedrin spansule
Anfetamina, acción prolongada	Adderall-XR*

*No se encuentra aprobado por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA) al momento de la publicación.

Es importante para su hijo(a) que tenga chequeos médicos de manera regular a fin de evaluar los efectos benéficos de la medicación y además determinar sus posibles efectos colaterales.

¿ Qué efectos secundarios pueden causar los estimulantes ?

A veces se pueden presentar efectos colaterales o secundarios. Estos tienden a surgir al inicio del tratamiento y usualmente son leves y de corta duración.

Los efectos secundarios más comunes son:

- Disminución del apetito / pérdida de peso
- Problemas del sueño
- Dolores de cabeza
- Nerviosismo extremo
- Retraimiento social
- Dolores de estómago

Algunos efectos secundarios menos comunes incluyen:

- Boca seca
- Mareos
- Efecto de rebote (aumento de la actividad o mal humor a medida que la medicación desaparece)
- Tic transitorios

Los efectos secundarios más raros incluyen:

- Tartamudez
- Incremento de la presión arterial o los latidos cardíacos
- Retardo del crecimiento

Más de la mitad de los niños que tienen trastornos de tics tales como el síndrome de Tourette, también tiene Déficit de Atención. El síndrome de Tourette es una condición hereditaria asociada con tics frecuentes y sonidos vocales inusuales. El efecto de los estimulantes en los tics no es predecible, a pesar de que muchos estudios indican que los estimulantes son seguros para niños con déficit de atención y trastornos de tics.

La mayoría de los efectos secundarios pueden aliviarse con las siguientes estrategias:

- Cambiando la dosis del medicamento
- Ajustando el horario de la medicación
- Empleando un estimulante distinto

Si su hijo(a) ha probado dos o tres estimulantes y ninguno lo ha ayudado, o si su hijo(a) tiene efectos secundarios que no pueden ser controlados, la opción podría ser otro medicamento. Pida el consejo de su pediatra.

Los estimulantes podrían no ser adecuados para aquellos niños que están consumiendo otro tipo de medicinas o que puedan tener además otras condiciones médicas.

Terapia de conducta

La mayoría de los expertos recomiendan emplear tanto medicación como terapia de conducta para tratar el Déficit de Atención. Esto se conoce como el enfoque multimodal de tratamiento.

Existen muchas formas de tratamiento de conducta, pero todas tienen una meta común: cambiar el entorno social y físico del niño para ayudarlo en su conducta.

Bajo este enfoque, los padres, maestros y otras personas al cuidado de su hijo(a) aprenden mejores maneras de trabajar y relacionarse con el niño que tiene déficit de atención. Usted aprenderá a determinar y reforzar las reglas, a ayudar a su hijo(a) a entender qué necesita hacer, a usar la disciplina efectivamente y a alentar el buen comportamiento. El niño, como resultado, aprenderá mejores maneras de controlar su conducta.

La terapia de conducta tiene tres principios básicos.

Principios de la terapia de conducta

- 1. Determine metas específicas.** Determine metas específicas y claras para su hijo(a) tales como mantenerse enfocado en sus tareas escolares por un determinado tiempo o compartir juguetes con los amigos.
- 2. Bríndele recompensas y consecuencias.** Déle a su hijo(a) recompensas específicas (refuerzo positivo) cuando muestre el comportamiento deseado. Déle al niño una consecuencia (resultado no deseado o castigo) cuando falla en su objetivo.
- 3. Mantenga el uso de las recompensas y consecuencias.** El uso de las mismas de manera consecuente por un largo tiempo, moldeará el comportamiento de su hijo(a) de una forma positiva.

La Tabla 3 muestra las técnicas específicas de terapia de conducta que pueden ser efectivas en niños con déficit de atención.

TABLA 3. Técnicas de terapia de conducta

Técnica	Descripción	Ejemplo
Refuerzo positivo	Darle recompensas o privilegios en respuesta a una conducta deseada.	El niño completa una tarea y se le permite jugar con la computadora.
Pausa obligada	Impedirle el acceso a una determinada actividad debido a una conducta no deseada	El niño le pega al hermano, como resultado, deberá sentarse por cinco minutos en un rincón del cuarto.
Costo de la respuesta	Retirarle recompensas o privilegios debido a conductas no deseadas	El niño pierde el privilegio de tener un tiempo libre por no completar sus tareas.
Economía de fichas	Combinar recompensas y consecuencias. El niño gana recompensas y privilegios cuando actúa de la manera deseada. Los pierde como resultado de una conducta inadecuada.	El niño obtiene estrellas al completar sus asignaciones y las pierde si no se mantiene sentado. Al final, el niño cambia la suma de estrellas por un premio.

La terapia de conducta reconoce los límites que el Déficit de Atención pone en un niño. Está enfocada en cuán importante es que las personas y los lugares en la vida de un niño se puedan adaptar para alentar un buen comportamiento y desalentar una conducta inadecuada. Es muy diferente a la terapia de juego u otras terapias que están enfocadas mayormente en el niño y sus emociones.

¿ Cómo puedo ayudar a mi hijo(a) a controlar su comportamiento ?

Los padres, como los principales encargados del cuidado del niño, desempeñan un rol muy importante en la terapia de conducta. Existe un **adiestramiento para padres** para ayudarlos a aprender más acerca del Déficit de Atención así como formas específicas y positivas para responder a los comportamientos compatibles con este déficit. Esto hará que su hijo(a) mejore.

El cuidarse a sí mismo también será de gran ayuda para su hijo(a). Ser padres de un niño con déficit de atención puede ser fatigante y difícil.

Consejos para ayudar a que su hijo(a) controle su conducta

- **Mantenga al niño en un horario diario.** Trate de mantener el horario diario en que su niño se despierta, come, se baña, se va a la escuela y se va a dormir.
- **Recorte las distracciones.** La música a todo volumen, juegos de computadora y la televisión pueden sobre estimular al niño. Convierta en una regla el hecho de mantener la televisión o la música apagados durante las horas de comida y mientras su hijo(a) se encuentre realizando las tareas escolares. Cada vez que sea posible, evite llevar al niño a lugares que sean muy estimulantes, tales como centros comerciales muy concurridos.
- **Organice su casa.** Si su hijo(a) tiene lugares específicos y lógicos donde guarda sus tareas escolares, juguetes y ropa, será menos probable que los pierda. Reserve un sitio cerca de la puerta principal para su mochila, así la podrá coger fácilmente cuando se vaya a la escuela.
- **Recompense la conducta favorable.** Ofrezcale palabras delicadas, abrazos y pequeños premios cuando alcance las metas en un tiempo determinado o por buen comportamiento. Elogie y premie los esfuerzos de su niño por prestar atención.
- **Establezca metas cortas y alcanzables.** aspire a progresos pequeños en lugar de resultados instantáneos. Esté seguro de que su hijo(a) entienda que debe tomar pequeños pasos hacia el logro de aprender a controlarse a sí mismo.
- **Ayude a su hijo(a) a mantenerse “en la tarea”.** Emplee tablas y listas para llevar el control de los progresos con las tareas escolares o quehaceres domésticos. Que sus instrucciones sean concisas. Ofrezcale recordatorios frecuentes y amistosos.
- **Limite las opciones.** Ayude a su hijo(a) a tomar buenas decisiones dándole dos o tres opciones a la vez.
- **Encuentre actividades en las que su hijo(a) pueda tener éxito.** Todos los niños necesitan experimentar el éxito para sentirse bien consigo mismos.
- **Ponga en práctica una disciplina calmada.** Emplee las consecuencias tales como la pausa obligada, alejar al niño de una situación, o distraerlo. A veces es mejor simplemente ignorar la conducta. El castigo físico, tal como las palmadas o bofetadas *no* son de ayuda. Discuta la conducta de su hijo(a) con él mismo cuando ambos estén calmados.

Puede poner a prueba los límites de los mejores padres. El adiestramiento para padres y los grupos de apoyo compuestos por otras familias que se encuentran pasando por situaciones similares pueden ser una gran fuente de ayuda. Aprenda técnicas de manejo del estrés que le ayuden a responder con calma a su hijo(a). Busque consejo si se siente abrumado o desesperanzado.

Consulte con su pediatra acerca de cómo encontrar el adiestramiento para padres, consejería y grupos de apoyo en su comunidad. Al final de este folleto se listan recursos adicionales.

¿Cómo puede ayudar la escuela de mi hijo(a)?

La escuela de su hijo(a) es una pieza clave en cuanto a proporcionar una terapia de conducta efectiva para el niño. De hecho, estos principios funcionan muy bien en el aula de clases para la mayoría de niños.

Entre las técnicas de manejo en el aula figuran las siguientes:

- Mantener una rutina determinada y un horario para actividades.
- Emplear un sistema de recompensas claras y consecuentes, tales como un sistema de puntaje o una “economía de fichas” (véase la Tabla 3)
- Enviar diaria o semanalmente reportes o tablas de conducta a los padres a fin de mantenerlos informados acerca del progreso de sus hijo(a).
- Sentar al niño cerca del maestro.
- Formar grupos pequeños al realizar actividades
- Alentar a los estudiantes a tomar una breve pausa antes de responder a preguntas
- Mantener las asignaciones de trabajo cortas o dividir las en secciones
- Una supervisión muy cercana con señales frecuentes y positivas que lo mantengan en la tarea.

La escuela deberá trabajar conjuntamente con usted y el pediatra para desarrollar estrategias de asistencia a su hijo(a) en clase. Cuando un niño tiene déficit de atención a un grado lo suficientemente severo como para interferir con su habilidad de aprendizaje, existen dos leyes federales que ofrecen ayuda. Estas leyes requieren que las escuelas públicas cubran el costo de evaluar las necesidades educacionales del niño afectado y proveer los servicios requeridos. Las leyes son

- Acta Educativa para Individuos con Discapacidades, parte B (IDEA por sus siglas en inglés)
- Sección 504 del Acta de Rehabilitación de 1973

Si su hijo(a) tiene Déficit de Atención y una condición coexistente, podría necesitar de servicios especiales adicionales tales como ayudas en clase, tutoría privada, un ambiente especial en el aula escolar, o, en casos raros, una escuela especial.

Es importante recordar que una vez diagnosticados y tratados, los niños con déficit de atención tienen buenas probabilidades de alcanzar sus metas escolares.

Encauzando el plan de tratamiento

Se debe llevar un control continuo del comportamiento de su hijo(a) y de sus medicinas a fin de saber si el plan de tratamiento funciona. Las visitas al consultorio, conversaciones telefónicas, listas de control de comportamiento, reportes escritos de los maestros y reportes de conducta de las libretas escolares, son herramientas útiles para seguir el progreso del niño.

Los planes de tratamiento para el Déficit de Atención usualmente requieren de esfuerzos a largo plazo por parte de las familias y de la escuela. Los horarios de medicación pueden ser complejos. Las terapias de conducta requieren de educación y paciencia. A veces puede ser difícil para cualquiera seguir el ritmo. Sus esfuerzos desempeñan un papel muy importante en la construcción de un futuro sano para su hijo(a).

Consulte con su pediatra a fin de que le ayude a encontrar las maneras de mantener su plan de tratamiento bien encauzado.

¿Qué pasa si mi hijo(a) no logra sus resultados objetivos?

La mayoría de los niños en edad escolar con déficit de atención responden bien cuando sus planes de tratamiento incluyen medicaciones estimulantes y terapia de conducta. Si su hijo(a) no está logrando sus metas, el pediatra evaluará los siguientes factores:

- ¿Fueron realistas los resultados objetivos?
- ¿Se requiere de mayor información respecto a la conducta del niño?
- ¿Es correcto el diagnóstico?
- ¿Hay otra condición que está entorpeciendo el tratamiento?

- ¿Se está haciendo un seguimiento del plan de tratamiento?
- ¿Ha fallado el tratamiento?

Aunque el tratamiento para ADHD deberá mejorar la conducta de su hijo(a), es posible que no elimine por completo los síntomas de falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Los niños que están siendo tratados satisfactoriamente pueden aún tener ciertos problemas con sus amigos o con las tareas escolares.

Sin embargo, si su hijo(a) no está alcanzando sus resultados objetivos, el pediatra reevaluará el plan de tratamiento.

Tratamientos no probados

Usted habrá oído los reportes de los medios de comunicación acerca de “curas milagrosas” para el Déficit de Atención. Investigue con mucho cuidado tales presunciones. Considere si la fuente de información es válida. Hasta este momento, no existe una cura comprobada para esta condición.

Los estudios científicos han demostrado que los siguientes métodos **no han demostrado ser efectivos:**

- Entrenamiento visual optométrico (supone que los movimientos oculares fallidos y la sensibilidad causan problemas de conducta)
- Megavitaminas y suplementos minerales
- Medicación para tratar las alteraciones del equilibrio (oído medio)
- Tratamiento para infecciones con candida (levaduras)
- Bioretroalimentación a través del EEG (entrenamiento para incrementar la actividad de las ondas cerebrales)
- Kinesiología aplicada (realineación de los huesos del cráneo)

Consulte siempre con su pediatra acerca de las terapias alternativas, suplementos o medicación que su niño se encuentre usando. Éstos pueden interactuar con la medicación prescrita y causarle daño al niño.

¿Habrá pronto una cura para el Déficit de Atención?

Aunque hasta el momento no hay indicios de una cura, los estudios de investigación continúan aprendiendo más y más acerca del rol del cerebro en el Déficit de Atención y las mejores maneras de tratar el trastorno.

Investigaciones adicionales están determinando los resultados a largo plazo para las personas con déficit de atención.

Preguntas frecuentes

¿Podrá mi hijo(a) superar el déficit de atención?

En la mayoría de los casos, el Déficit de Atención continúa hasta la edad adulta. Sin embargo, al desarrollar sus áreas de fortaleza, estructurar su medio ambiente y emplear la medicación necesaria, los adultos con déficit de atención pueden ser capaces de llevar vidas muy productivas. En algunas carreras, es una ventaja el poseer una conducta que conlleve mucha energía.

¿Por qué tantos niños tienen Déficit de Atención?

El número de niños que están siendo tratados por déficit de atención, se ha elevado. No está claro si es que más niños tienen la condición o es que se han diagnosticado más. El Déficit de Atención es actualmente una de las condiciones más estudiadas de la niñez. Más niños se encuentran recibiendo ayuda, ya que existe más información y mejores formas de diagnóstico.

Adolescentes con Déficit de Atención

Los años de la adolescencia pueden ser un reto muy especial. Las demandas académicas y sociales aumentan. En algunos casos, los síntomas pueden aparentar ser menos severos a medida que el niño tiene más edad, pero, en la mayoría de los casos, los síntomas de Déficit de Atención pueden persistir. De acuerdo al Instituto Nacional de Salud Mental, cerca del 80% de los que requieren medicación como niños para tratar el Déficit de Atención la siguen necesitando en la adolescencia.

Los padres desempeñan un rol muy importante al ayudar a los adolescentes a volverse más independientes. Aliéntelo a ayudarse a sí mismo con estrategias tales como las siguientes:

- Emplear un organizador diario de tareas y citas
- Hacer listas
- Mantener una rutina
- Decidir un lugar y tiempo tranquilos para realizar sus tareas escolares
- Organizar el almacenamiento de sus útiles escolares, ropa, discos compactos, equipo deportivos, etc.
- Ser consciente de la seguridad (por ejemplo, usar siempre cinturones de seguridad, usar equipo protector para los deportes)
- Conversar de sus problemas con alguien de confianza
- Dormir lo suficiente

Aquellas actividades tales como deportes, teatro y grupos de debate pueden ser lugares muy buenos para canalizar los excesos de energía y desarrollar amistades. Encuentre qué es lo que su hijo adolescente hace mejor y apoye sus esfuerzos por “alcanzarlo”.

Los hitos tales como aprender a manejar y tener citas le ofrecen una nueva libertad y también riesgos. Los padres deben mantenerse involucrados y determinar límites por seguridad.

Es muy importante que los padres de los adolescentes se mantengan en contacto con los maestros, cerciorándose de que el trabajo en la escuela esté marchando bien.

Hable con el pediatra si su hijo(a) adolescente muestra signos de problemas severos tales como depresión, abuso de drogas o actividades de pandillaje.

¿Están las escuelas poniendo a los niños bajo medicación para Déficit de Atención?

Los maestros de escuela suelen ser los primeros en darse cuenta de los signos de comportamiento de un posible déficit de atención. Sin embargo, sólo los médicos pueden prescribir la medicación para tratar el Déficit de Atención. Esto sigue a un proceso muy cuidadoso de diagnóstico.

¿Están los niños siendo “narcotizados” con medicinas estimulantes ?

No existe prueba de que los niños estén siendo “narcotizados” con drogas estimulantes como metilfenidato y anfetamina. Estas drogas tampoco sedan o tranquilizan a los niños y no tienen propiedades adictivas.

Los estimulantes están clasificados como drogas de la Lista II por la Administración de Control de Drogas (DEA por sus siglas en inglés). Existen algunos reportes de abuso de esta clase de medicamentos. Si su hijo(a) se encuentra bajo medicación, siempre es conveniente supervisar de cerca su administración.

¿ Son los medicamentos estimulantes “una puerta de entrada” al consumo ilegal de drogas o abuso de alcohol ?

Las personas con déficit de atención son impulsivas por naturaleza y tienden a tomar riesgos. Pero aquellos con déficit de atención que se encuentran tomando estimulantes en realidad se encuentran a un riesgo menor de usar otras drogas. Los niños y adolescentes que tienen déficit de atención y también condiciones coexistentes pueden estar en gran riesgo de abuso de drogas y alcohol, independientemente de la medicación que están tomando.

Fuentes de información

La siguiente es una lista de los grupos de apoyo y fuentes adicionales para obtener más información acerca del déficit de atención. Consulte con su pediatra acerca de las fuentes que pueda encontrar en su comunidad.

The Attention Deficit Information Network, Inc
475 Hillside Ave
Needham, MA 02194
781/455-9895
www.addinfonetwork.com

Children and Adults with Attention—Deficit /Hyperactivity Disorder (CHADD)
8181 Professional Pl, Suite 201
Landover, MD 20785
800/233-4050
www.chadd.org

National Attention Deficit Disorder Association
1788 Second St, Suite 200
Highland Park, IL 60035
www.add.org

National Information Center for Children and Youth with Disabilities
PO Box 1492
Washington, DC 20013-1492
800/695-0285
www.nichcy.org

National Institute of Mental Health
6001 Executive Blvd, Room 8184, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
301/443-4513
www.nimh.nih.gov

Medem (una red de correo electrónico de salud)
www.medem.com

No deberá usarse la información contenida en esta publicación a manera de sustitución del cuidado médico y consejo de su pediatra. Podría haber variaciones en el tratamiento, las cuales su pediatra podría recomendar, en base a los hechos y circunstancias individuales.

De parte de su médico

Apoyado por una subvención educacional
irrestricida de McNeil Consumer Healthcare



American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

La Academia Americana de Pediatría es una organización de más de 57,000 pediatras de cuidado primario, subespecialistas pediátricos y especialistas quirúrgicos de pediatría dedicados a la salud, seguridad y bienestar de los infantes, niños, adolescentes y adultos jóvenes.

Academia Americana de Pediatría
P.O. Box 747
Elk Grove Village, IL 60009-0747
Sitio electrónico en la red Internet: <http://www.aap.org>

Derechos de autor ©2001.
Todos los derechos reservados.
Academia Americana de Pediatría