

El 5 por ciento de los niños en edad escolar sufre el síndrome de hiperactividad y déficit de atención, un trastorno que debe diagnosticarse y tratarse a tiempo para evitar el fracaso en los estudios y la inadaptación social

NIÑOS HIPERACTIVOS ALGO MÁS QUE PURO NERVIÓ

Por Sara MANSO

Son un «manejo de nervios» desde que nacen y, al crecer, se muestran cada vez más impulsivos, exigentes, temerarios e incapaces de tolerar la frustración. Los niños hiperactivos tienen serios problemas para regular su conducta, lo que conlleva de continuo una acción irreflexiva en la que se busca la satisfacción inmediata de los deseos sin acatar las normas sociales ni tener en cuenta el riesgo que tal exigencia comporta. Este conjunto de síntomas, unido a una actividad motriz excesiva y a la falta de atención y continuidad en las tareas, marcan el denominador común del síndrome de hiperactividad y déficit de atención, que afecta al 5 por ciento de los niños, varones en su mayoría, entre seis y dieciséis años.

Generalmente, casi todos los casos se detectan al alcanzar la edad escolar, momento en el que los educadores advierten a las familias sobre el comportamiento anómalo de sus hijos, que se muestran desobedientes, «contesto-

nes» y empeñados en molestar continuamente a sus compañeros, a los que distraen en clase justo cuando más atención se requiere. Pero a esta conducta, que aflora en concordancia con los balbuceos académicos del niño, le preceden otras manifestaciones en sus primeros años, cuando el pequeño suele llorar mucho, dormir poco y moverse incesantemente.

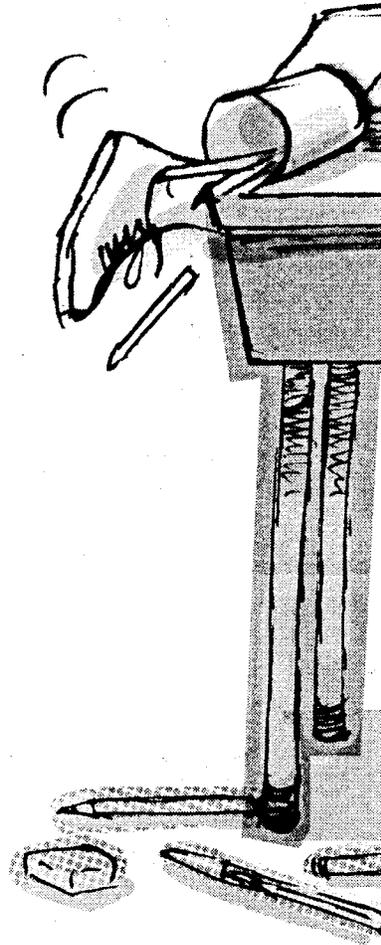
Falta de concentración

La actividad que estos niños derrochan es vertiginosa y desorganizada por demás, lo mismo en quehaceres cotidianos (tienden a lavarse, comer o vestirse de forma rápida y desordenada) como en las tareas escolares, ante las cuales resulta vano todo intento por fijar su atención. A esta falta de concentración achacan los expertos el escaso rendimiento de estos niños y, en consecuencia, el fracaso escolar al que están abocados muchos de ellos.

Mientras, los hilos de la inadaptación social van tejiendo su infancia y adolescencia hasta derivar, en el peor

de los casos, por derroteros de alcoholismo, toxicomanías y conductas antisociales (mentiras, peleas, robos...). «Si no se les pone un tratamiento –advierten desde la Asociación de Niños con Síndrome de Hiperactividad y Déficit de Atención (ANSHDA)– terminan por sentir una baja autoestima, registrándose entre ellos un mayor porcentaje de suicidios».

En su evolución cronológica, la hiperactividad pierde virulencia a medida que avanza la edad del paciente, disminuyendo en considerable medida a los 20 años. El doctor Paulino Uclés, neu-



Comienza antes de los siete años y presenta, al menos, ocho de los síntomas siguientes:

- Inquietud frecuente, que se aprecia por continuos movimientos de manos o pies o porque el niño no para de moverse en la silla.
- Dificultad para permanecer sentado cuando la situación lo requiere.
- Continuas distracciones por estímulos ajenos a la actividad que el niño realiza en ese momento.
- No aguardar turno en los juegos o situaciones de grupo (por ejemplo, «colarse» en la fila del cine o del comedor escolar).
- Responder precipitadamente, antes de que se acaben de formular las preguntas.
- Dificultad para seguir las instrucciones de los demás.
- Problemas de atención en tareas o actividades lúdicas.

- Frecuentes cambios de una actividad a otra, sin llegar a completar ninguna de ellas.
- Retraso en el rendimiento escolar.
- Encuentra difícil su integración social.
- Al niño le resulta complicado jugar con tranquilidad.
- Habla excesivamente (verborrea).
- Interrumpe con frecuencia o se implica en actividades de otros niños.
- No escucha lo que se le dice.
- Pierde cosas necesarias para una tarea escolar o para cualquier otro quehacer.
- Realiza actividades físicas peligrosas sin evaluar los posibles riesgos.
- Sufre más accidentes de los normales.
- Cuando estos síntomas persistan durante seis meses, el niño debe ser examinado por un especialista.

quiátras y neurólogos coinciden en que el diagnóstico precoz es la clave. Los esfuerzos se dirigen a descartar otros procesos o circunstancias que puedan también manifestarse con signos de hiperactividad.

Diagnósticos prudentes

La psicóloga Claudia Mendieta advierte que «hay que ser prudentes para diagnosticar a un niño hiperactivo, máxime cuando en la primera infancia es muy difícil distinguirlo de otros que derrochan la misma actividad; además, no todo el que manifiesta un comportamiento agresivo o antisocial puede considerarse como tal. No hay que confundir este síndrome con los trastornos de atención y sobreactividad que pueden presentarse en niños procedentes de ambientes familiares inadecuados o caóticos o como consecuencia de retraso mental y ciertos trastornos de personalidad o ansiedad».

El origen del trastorno suscita discrepancias: hay quienes lo atribuyen a una disfunción cerebral, en tanto que

Jerónimo Sáiz, jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal, de Madrid: «Es bastante discutible que este trastorno se mantenga en la edad adulta aunque, de ser así, se manifestaría fundamentalmente por problemas de conducta». La infancia, según el psiquiatra, es presa predilecta del síndrome de hiperactividad. «La nota característica de estos niños "hipercinéticos", como se les denominaba antes, no es que se muevan mucho sino que lo hacen en momentos inapropiados», apostilla el doctor Sáiz.

Llegado este punto, psicólogos, psi-

rofisiólogo del Hospital Miguel Servet, de Zaragoza, subraya que a partir de ese momento «podría persistir la falta de atención, lagunas educativas y problemas de psicopatía si no ha sido convenientemente tratado; así, lo que se manifiesta a esa edad es una gran obstinación y actitud hostil, sobre todo hacia los padres; estos jóvenes suelen encerrarse en sí mismos, hablan poco y no se relacionan. En adultos, lo que se observa, muchas veces, son problemas de marginación, trastornos obsesivos y tendencia a la depresión».

En este aspecto discrepa el doctor

