

La importancia del entorno al tratar el Trastorno Déficit Atencional con Hiperactividad

Por: Jessica Lander Araneda, Psicóloga y académica U. Central

El Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH) es un trastorno incorporado al Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, lo que ha permitido poder identificar a varios niños que asisten a las escuelas y que presentan falta de atención e inquietud en las salas de clases y se ha vuelto uno de los trastornos infantiles con mayor prevalencia en Chile en la etapa escolar, concentrándose en niños entre los 4 a 18 años, además, de ser considerado una Necesidad Educativa Especial Transitoria.

Por lo tanto, con la importancia que merece este diagnóstico, es relevante analizar como impacta en el entorno y lo difícil que puede ser manejar de buena forma esta situación. Los docentes enfrentan dificultades al tener estudiantes con Déficit Atencional con Hiperactividad en sus salas de clases, porque sobrepasan la cantidad máxima de cupos disponibles a los que entrega el Programa de Integración Escolar amparado en la Ley 19.284, para las Necesidades Educativas Especiales Transitorias (NEET), en una sala de clases hay mucho más de 5 estudiantes que presentan este diagnóstico y esto es sin considerar los otros diagnósticos que pueden existir en la misma aula.

En esa línea, debemos considerar que pasa con aquellos estudiantes que presentan una "adecuada actitud", aquel niño/niña que se encuentra sentado toda la hora de clases, pero puede que esté pensando en cualquier cosa o se encuentre obnubilado recordando alguna situación, algo que es más común de lo que se piensa o incluso más difícil de sobrellevar, lo que obliga además a no olvidar a quienes tendrán trastornos de conducta, dificultades emocionales, baja autoestima u otras Necesidades Educativas Especiales.

Ahora pensemos en la familia de un niño/a con este diagnóstico, muchos casos se tratan solo como un cuadro escolar y no cómo un cuadro clínico, sin considerar que al volver a casa, sin un tratamiento farmacológico, presentará altos niveles de hiperactividad, impulsividad y grandes cantidades de inatención, lo que se observa en niños que tienen la responsabilidad de pasar a comprar el pan y no recuerdan cuánto es, que pierden constantemente objetos, olvidan realizar diferentes acciones o incluso pueden percibirse como niños tranquilos, o que sencillamente "no pescan", y esto sin sumar que el diagnóstico se

puede dar en comorbilidad con otros trastornos, lo que podría acrecentar la sintomatología. Tendrán entonces las familias las estrategias y las habilidades necesarias para sobrellevar esta enfermedad y vivirla a diario junto a otras circunstancias y complejidades cotidianas de la vida, como por ejemplo, madres con jornadas de trabajo y padres que no siempre están presentes o que incluso estando, muchas veces prefieren omitir o evitar, pensando que es la mejor forma de tolerar el diagnóstico o abuelas que muchas veces se criaron sin tener idea del diagnóstico, que hoy piensan que son invenciones de los jóvenes.

Y por último y no menos importante, hay que pensar en ese niño/a y si sabrá qué significa su diagnóstico, le habrán comunicado que conlleva, que pasará en el futuro, es más, si tiene un tratamiento farmacológico tendrá claridad de qué ocurre.

Resulta fundamental entonces junto con abordar el tratamiento del paciente, los niños y niñas que tienen este diagnóstico, entregar herramientas al entorno que a diario debe interactuar con ellos para que juntos enfrenten la patología.