**TRASTORNO DE DÉFICIT ATENCIONAL**

El trastorno de déficit atencional es uno de los trastornos neuro - conductuales más comunes en la niñez.

Es un trastorno del desarrollo asociado con un patrón continuo de falta de atención, de hiperactividad o de impulsividad. Los síntomas pueden interferir con las actividades y las relaciones diarias de una persona. Este trastorno comienza en la niñez y puede continuar hasta la adolescencia e incluso la edad adulta.

El trastorno de déficit atencional con hiperactividad ocurre con más frecuencia en los hombres que las mujeres, y los comportamientos pueden ser diferentes en los niños y las niñas. Por ejemplo, los niños pueden ser más hiperactivos y las niñas pueden tender a ser menos atentas.

**Síntomas:**

**1.-** **Falta de atención:** tener dificultad para prestar atención.

**2.-** **Hiperactividad:** tener demasiada energía o moverse y hablar demasiado.

**3.- Impulsividad:** actuar sin pensar o tener dificultad con el autocontrol.

Algunas personas con trastorno de déficit de atención con hiperactividad presentan principalmente síntomas de falta de atención. Otras, tienen síntomas de hiperactividad e impulsividad. Algunas personas también tienen ambos tipos de síntomas.

**Un niño con este problema puede presentar alguno de estos síntomas:**

* Mucha dificultad para prestar atención.
* Sueña despierto muy a menudo.
* Parece que no escucha a los demás.
* Se distrae fácilmente al hacer las tareas o al jugar.
* Es olvidadizo.
* Se mueve constantemente y le cuesta permanecer sentado.
* Habla demasiado.
* Actúa y habla sin pensar.
* Tiene dificultades para esperar su turno y suele interrumpir a otros.

**Signos de falta de atención:**

* Presentar problemas para prestar atención a detalles o cometer errores aparentemente por descuido en el trabajo o durante otras actividades.
* No poder mantener la atención durante tareas prolongadas, como preparar informes, completar formularios o revisar trabajos extensos.
* Tener dificultad para escuchar atentamente cuando se le habla directamente.
* No poder seguir bien las instrucciones o terminar las tareas en el lugar de trabajo.
* Mostrar cierta inhabilidad para organizar tareas y actividades y administrar su tiempo.
* Tener dificultad para participar en tareas que requieren una atención constante.
* Perder cosas como llaves, billeteras y teléfonos.
* Distraerse fácilmente con pensamientos o estímulos no relacionados.
* Ser olvidadizo en las actividades diarias, como pagar boletas, asistir a compromisos o devolver llamadas.

**Signos de hiperactividad e impulsividad:**

* Altos niveles de inquietud, dificultad para permanecer sentado durante periodos prolongados o agotar a los demás debido a su nivel de actividad.
* No poder dejar las manos o los pies quietos o dar golpecitos con ellos, moverse en el asiento.
* No poder participar tranquilamente en actividades de ocio.
* Hablar excesivamente.
* Responder preguntas antes de que se formulen por completo.
* Tener dificultad para esperar su turno, como cuando se hace una fila.
* Interrumpir a otros.

Es importante mencionar que hay otros trastornos mentales que pueden ocurrir junto con el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, como por ejemplo los trastornos de ansiedad, de estado de ánimo y de consumo de sustancias.

**Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad en Niños**

Los niños con trastorno de déficit atencional con hiperactividad pueden tener dificultades con la baja autoestima, con las relaciones problemáticas y el bajo rendimiento escolar. Los síntomas a veces disminuyen con la edad, sin embargo, algunas personas nunca superan por completo sus síntomas de TDAH. Pero pueden aprender estrategias para tener éxito.

Las manifestaciones clínicas son diferentes de acuerdo al desarrollo cognitivo, volitivo, emocional y moral del niño. El ser humano, desde que nace se enfrenta múltiples estímulos, frente a los cuales reacciona cuantitativa y cualitativamente de acuerdo a sus intereses. Por lo tanto, habrá una selección de estímulos a los que dar atención, dejando pasar otros por irrelevantes. Esta función de filtro de información permite organizar tareas, planificarlas, corregirlas. Una falta de selección causa conductas desorganizadas y poco efectivas.

Los niños con trastorno de déficit atencional e hiperactividad tienen dificultad en enfocar y sostener la atención por una escasa capacidad básica de seleccionar y priorizar. Entonces, el poder re direccionar la atención hacia un foco solicitado, dependerá del uso de sus intereses. Su comportamiento puede aparecer errático, pasando de una actividad a otra sin completar tareas ni actividades. Aparece el movimiento psicomotor que expresa esa inquietud interna. La impulsividad se mostrará como un actuar irreflexivo, manifestando condiciones internas de funcionamiento, con premura, con imposibilidad de posponer deseos o necesidades.

Se describen (Popper) diferentes expresiones clínicas, de acuerdo a sus manifestaciones en los distintos periodos del desarrollo:

**En periodo de lactante:** dificultad para calmarse, llora con mayor frecuencia. Inquieto. Con trastorno del sueño y de la alimentación. Aparece como un niño de temperamento de difícil adaptación.

**En periodo preescolar:** inquietud motora, actividad dispersa e incesante, juegos en que aparecen conductas impulsivas, vigorosas, a veces destructivas o agresivas. Pataletas y conductas demandantes de intensidad y duración mayor a lo esperado según su etapa de desarrollo. A menudo, asocia retraso en hitos del desarrollo psicomotor, especialmente en el lenguaje. De alguna manera tensiona el ambiente familiar y del jardín infantil. Puede ocurrir maltrato por parte de adultos, lo que influye en mayor malestar del niño y rechazo del entorno.

**En periodo escolar:** las manifestaciones son más evidentes en el aspecto escolar, tanto en la capacidad global de aprendizaje y rendimiento, como en lo relacional. En la sala de clases, tendrá dificultad de mantenerse sentado, de completar una tarea en que debe desempeñarse sólo, con distracciones frecuentes según su interés inmediato. Su impulsividad se manifestará en su necesidad de gratificación inmediata y dificultad de tolerancia a la frustración. Parecerá obstinado, irreflexivo, que no jerarquiza situaciones sociales, ni se adecúa al contexto. Puede mostrarse verborreico, con dificultad para seguir una conversación, dado que está puesto en sus intereses inmediatos.

Suele ser recriminado o estigmatizado por adultos como el niño problema comienza a tomar conciencia de sus dificultades y de la condición de no ser aceptado, lo que origina autoconcepto de incapacidad y de inferioridad. Puede presentar entonces trastorno emocional, iniciado ya en etapas previas del desarrollo. Su aprendizaje es lento y/o errático, suele requerir condiciones especiales de dedicación por parte de adultos.

**En periodo adolescente:** la hiperactividad e impulsividad tienden a disminuir. Más bien se concretizan conductas de búsqueda de satisfacción inmediata, actividades de riesgo, deportes extremos, promiscuidad sexual, uso o abuso de sustancias. Su dificultad de tolerar la frustración, se manifiesta en desobediencia y conductas de oposición. Dada su necesidad de independencia de los padres y adultos, no aceptará el apoyo de ellos y se hará evidente su dificultad de mantenerse en un trabajo escolar, pareciendo desmotivado.

En los adolescentes con trastorno por déficit atencional e hiperactividad con dificultad de atención, hay dificultades diagnósticas, ya que pasan más desapercibidos en el ambiente escolar y familiar. Su fracaso académico es atribuido a dificultades de aprendizaje o incapacidad intelectual. Estos adolescentes tienen una actitud insistente hacia el estudio, lo que no se ve compensado por un mejor rendimiento. El adolescente con esta condición, puede presentar trastornos del sueño independientes de la medicación.

Existen diversas manifestaciones vivenciales en relación al déficit atencional. Aquellos adolescentes que han vivido en ambientes tolerantes y estructurados (favorecedores de hábitos, valorización del esfuerzo, gratificaciones frente a los logros), a largo plazo, incorpora la idea de persistencia en el trabajo, de esmero, de planificación de tareas y mejora la imagen de sí mismos; por el contrario, los adolescentes que han crecido en un ambiente caótico con disfunción de roles, con malos tratos y sin apoyo en la sistematización del trabajo escolar, posiblemente canalizarán su impulsividad, su baja tolerancia a la frustración y su pobre autoestima, hacia conductas desadaptativas e incluso antisociales. Cuando el trastorno no ha sido detectado y tratado en etapas previas, es posible que el adolescente requiera apoyo educacional por dificultades en el área de lenguaje (lectoescritura, expresión verbal, etc.) O matemática.

**Periodo adulto:** dificultad de planificar actividades, desorganización, olvidos, dificultad de conservar objetos y de llevar a cabo tareas de inicio a fin, mal manejo del tiempo, inquietud motora, a menudo por su dificultad de mantener la atención, interrumpen o parecen desconsiderados. La hiperactividad del niño tiende reemplazarse en el adulto por conductas como adicción al trabajo, actividad constante que lleva atención familiar, selección de tareas que demandan actividad o hablar demasiado. La impulsividad de la infancia, se manifiesta como baja tolerancia a la frustración, dificultad para mantener la calma, tendencia a terminar relaciones, a conducir rápido y abuso de sustancias. La dificultad de atención, tiende a traducirse en distractibilidad fácil en reuniones, dificultad de mantener atención en la lectura, lentitud o ineficacia en las actividades productivas. El rasgo inatención en adultos, suele mantenerse más en el tiempo que el rasgo hiperactividad, por lo que los pacientes con trastorno por déficit atencional e hiperactividad de predominio inatento, tienden a mantenerse estables cuando avanzan hacia la adultez, en cambio, los pacientes con trastorno por déficit atencional e hiperactividad de predominio combinado o hiper activo en infancia, tienden a disminuir estos rasgos hacia la adultez.

**Trastorno de Déficit Atencional con Hiperactividad en Adultos**

Este trastorno comienza en la niñez y continúa hasta la edad adulta. Los adultos que reciben este diagnóstico, presentan varios síntomas del trastorno antes de los 12 años de edad. Estos síntomas deben estar presentes en dos o más entornos, por ejemplo: en la casa, en el trabajo, en el colegio, con amigos o familiares y también en otras actividades; y deben interferir o reducir la calidad del desempeño social, escolar o laboral.

Patologías como el estrés u otros trastornos de la salud mental y algunas enfermedades físicas, pueden causar síntomas similares a los del trastorno de déficit atencional con hiperactividad; por lo que es necesario que un profesional de la salud mental realice una evaluación para determinar la causa de los síntomas e indicar tratamiento adecuado. Dentro de los factores a evaluar, se encuentra el estado de ánimo de la persona, su historial médico y si es que tiene otros problemas como el alcoholismo o el abuso de sustancias. Al mismo tiempo, para hacer más completa esta evaluación diferencial, se debiera incluir el análisis del historial de comportamiento infantil y las experiencias escolares que tuvo la persona.

En cuanto a las pruebas psicológicas que ayudan a complementar el diagnóstico clínico del déficit atencional con hiperactividad; están aquellas que evalúan memoria de trabajo, el funcionamiento ejecutivo (habilidades como la planificación y la toma de decisiones), las habilidades visuales y espaciales (relacionadas con el espacio) o de razonamiento (pensamiento).

Muchos adultos que presentan este trastorno no saben que lo tienen.

Pueden sentir que es imposible organizarse, durar en un trabajo o recordar sus compromisos. Las tareas diarias como levantarse por la mañana, prepararse para salir al trabajo o llegar a tiempo a este y ser productivo, pueden ser difíciles para los adultos que presentan este trastorno.

Lo más probable es que tuvieron dificultades en el colegio, en el trabajo y en sus relaciones interpersonales. Parecen inquietos e intentan hacer varias cosas al mismo tiempo, la mayoría de ellas sin éxito. Generalmente, prefieren soluciones rápidas en lugar de tomar tiempo para obtener mayores beneficios.

Es posible que a una persona no se le haya diagnosticado el trastorno de déficit de atención con hiperactividad hasta la edad adulta, porque los profesores o la familia, no reconocieron que presentaba esta afección a más temprana edad, tenía una forma leve del trastorno o se las arregló bastante bien hasta llegar a edad adulta. Es así, como los adultos jóvenes con este trastorno no diagnosticado, tienen problemas académicos en la universidad, debido a la intensa concentración necesaria para los cursos universitarios.

**Trastorno de déficit de atención sin hiperactividad en adultos**

Los adultos que tienen problemas serios con la inatención, pero no tienen ningún o pocos síntomas de hiperactividad, se dice que tienen predominantemente un subtipo inatento. Se piensa que las funciones ejecutivas del cerebro, como la memoria a corto plazo, verbal y no verbal, la autorregulación y la motivación, y el planeamiento, se ven disminuidas en los adultos con déficit atencional sin hiperactividad; pueden tener dificultades en mantener la atención y el enfoque, usando la memoria corto plazo y recuerdos, y regulando sus emociones. También puede ser desafiante el organizar y priorizar tareas o trabajos.

**Síntomas asociados con la forma predominantemente inatenta:**

* Dificultades de atención en el trabajo o al jugar.
* Frecuentemente no presta la suficiente atención a los detalles o hace errores por descuido en el trabajo, colegio u otras tareas.
* A menudo tiene problemas organizando tareas o actividades.
* Se distrae con facilidad con estímulos externos.
* Frecuentemente no terminan las cosas cuando se le dan instrucciones o no completa el trabajo y/o tarea escolar, tareas de casa u otras actividades incluso cuando entiende lo que se espera de él o ella.
* A menudo se vuelve olvidadizo cuando hace tareas rutinarias.
* Frecuentemente pospone o evita las tareas que requieren una atención continua.
* A menudo pierde los materiales que se necesitan para completar las tareas y actividades.
* Parece no escuchar incluso cuando le hablas directamente.

**Causas del déficit de atención sin hiperactividad en adultos:**

* Las causas no están seguras, sin embargo, la condición normalmente es familiar. Parece haber una base genética y neuro biológica para el trastorno de déficit de atención.
* Cómo este subtipo es sin hiperactividad, es difícil diagnosticarlo en la niñez, por lo tanto, pueden no reconocerse hasta que se llega a la adolescencia o a ser adulto. Esto es especialmente cierto en las niñas y mujeres porque pueden ser más calladas y pasivas.

**Causas:**

Se desconocen las causas del trastorno de déficit de atención con hiperactividad, pero muchos investigadores sugieren que los genes desempeñan una función importante, es muy probable que este trastorno sea el resultado de una combinación de factores, además de la genética, se están analizando posibles factores ambientales que podrían aumentar el riesgo de desarrollar esta afección como las lesiones cerebrales, la nutrición y los entornos sociales.

**Factores de Riesgo:**

* Familiares con trastorno por déficit de atención con hiperactividad u otro trastorno de salud mental.
* Exposición a toxinas ambientales, como el plomo, que se encuentran principalmente en la pintura y las tuberías de edificios antiguos.
* Consumo de drogas, consumo de alcohol o tabaquismo por parte de la madre durante el embarazo.
* Nacimiento prematuro.
* Hay una tendencia a pensar que el consumo de azúcar causa hiperactividad, sin embargo, no hay pruebas confiables que lo confirmen. Muchos problemas en la niñez pueden llevar a que se presente dificultad para mantener la atención.

**Complicaciones:**

El trastorno de déficit atencional con hiperactividad puede dificultar la vida de los niños. Los niños con este trastorno tienen las siguientes características:

* Les cuesta mucho aprender, lo cual nos puede llevar al fracaso académico y el juicio de otros niños y adultos.
* Tienden a tener más accidentes y lesiones de todo tipo.
* Tienden a tener baja autoestima.
* Son más propensos a tener problemas para interactuar con sus compañeros y los adultos, y para ser aceptados por ellos.
* Están en mayor riesgo de abuso de alcohol y drogas, y de otras conductas delictivas.

**Afecciones coexistentes:**

* **Trastorno de oposición desafiante:** generalmente definido como un patrón de comportamiento negativo, desafiante y hostil hacia la figura de autoridad.
* **Trastorno de conducta:** marcado por un comportamiento antisocial, como robar, pelear, destruir propiedad y hacer daño a personas o animales.
* **Trastorno de desregulación Disruptivo del estado de ánimo:** caracterizado por irritabilidad y problemas para tolerar la frustración.
* **Discapacidades de aprendizaje:** incluidos problemas con la lectura, escritura, comprensión y comunicación.
* **Trastornos por abuso de sustancias:** incluidos drogas, alcohol y tabaquismo.
* **Trastornos de ansiedad:** que pueden causar preocupación y nerviosismo abrumadores, e incluyen el trastorno obsesivo-compulsivo.
* **Trastornos del estado de ánimo:** incluidos depresión y trastorno bipolar, que incluye depresión y comportamiento maníaco.
* **Trastornos del espectro autista:** una afección relacionada con el desarrollo cerebral que afecta la forma en que una persona percibe y socializa con los demás.
* **Tic nervioso o síndrome de Tourette:** trastorno que involucra movimientos repetitivos o sonidos no deseados que no se pueden controlar fácilmente.

**Prevención:**

* Durante el embarazo, evitar cualquier cosa que pueda dañar el desarrollo fetal. Por ejemplo, no beber alcohol, no usar drogas recreativas ni fumar cigarrillos.
* Proteger al hijo de la exposición a contaminantes y toxinas, incluido el humo del cigarrillo y la pintura con plomo.
* Limitar el tiempo frente a las pantallas. Podría ser prudente que niños eviten exposición excesiva a la televisión y a los videojuegos en los primeros cinco años de vida.

**Tratamiento:**

En cuánto a los fármacos que se usan para tratar este trastorno, están los estimulantes y algunos antidepresivos.

La psicoterapia podría ayudar a un adulto con trastorno de déficit de atención con hiperactividad hacer más consciente de los desafíos de atención y concentración, y a desarrollar habilidades para mejorar la organización y el uso del tiempo para completar las tareas diarias. Por ejemplo, éste puede ayudar a las personas a dividir las tareas grandes en pasos más pequeños y manejables. La psicoterapia también puede ayudar a los adultos con este trastorno a aumentar su autoconfianza y controlar los comportamientos impulsivos y de riesgo.

**Hay otras estrategias que también podrían ayudar a controlar los síntomas:**

* Hacer ejercicio con regularidad, especialmente cuando la persona se siente hiperactiva o inquieta.
* Alimentarse de manera saludable y a horas regulares.
* Dormir lo suficiente. Apagar pantallas al menos una hora antes de acostarse y dormir entre 7 y 9 horas cada noche.
* Trabajar para mejorar la organización y la gestión del tiempo. Priorizar tareas urgentes y anotar el trabajo organizado para el día, mensajes, compromisos y pensamientos importantes.
* Comunicarse con otras personas y mantener relaciones interpersonales. Programar actividades con amigos.
* Tomar medicamentos según las indicaciones y evitar el consumo de alcohol, tabaco y drogas.