

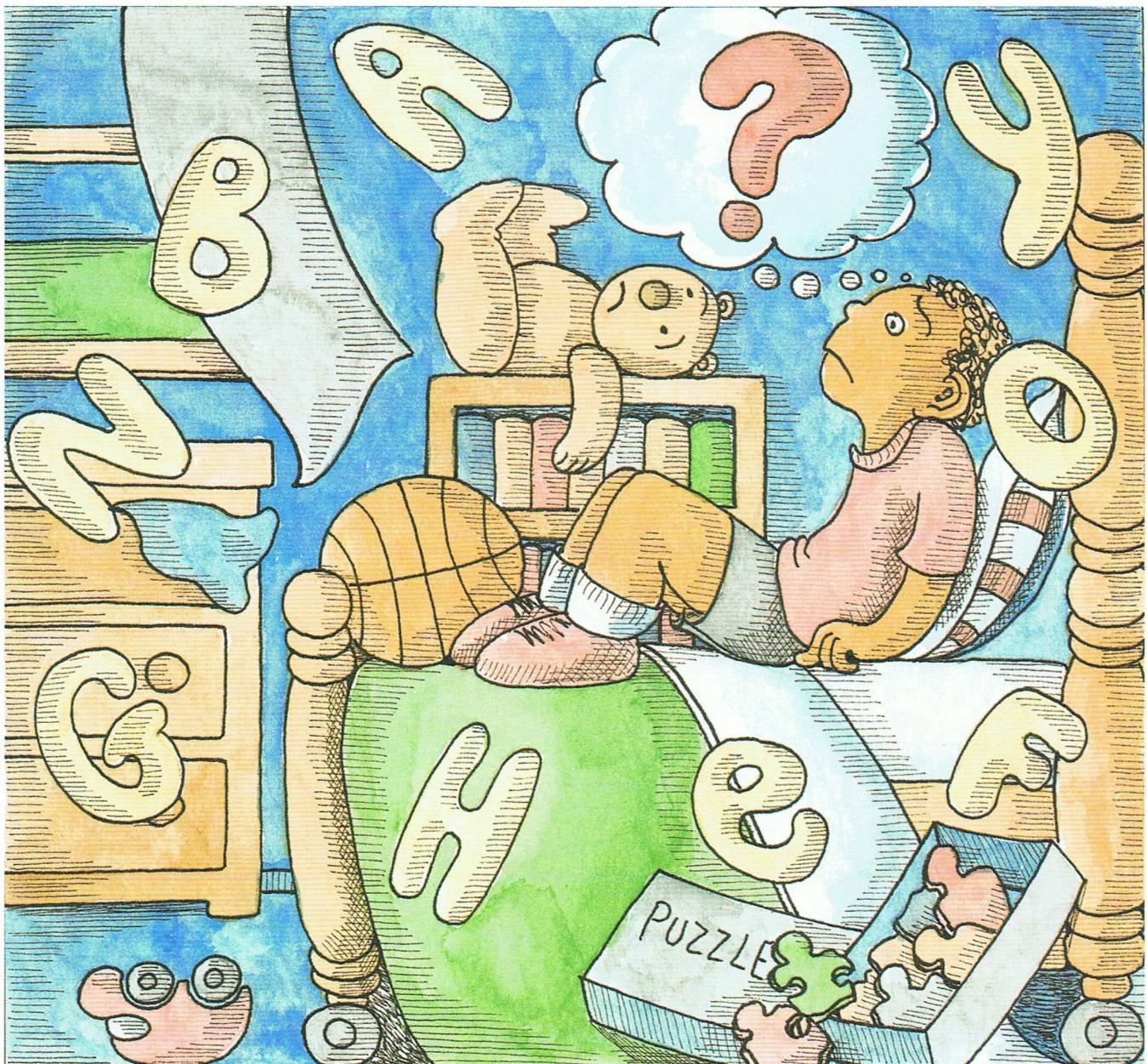
ME VAN A AYUDAR



El TDA explicado a los niños

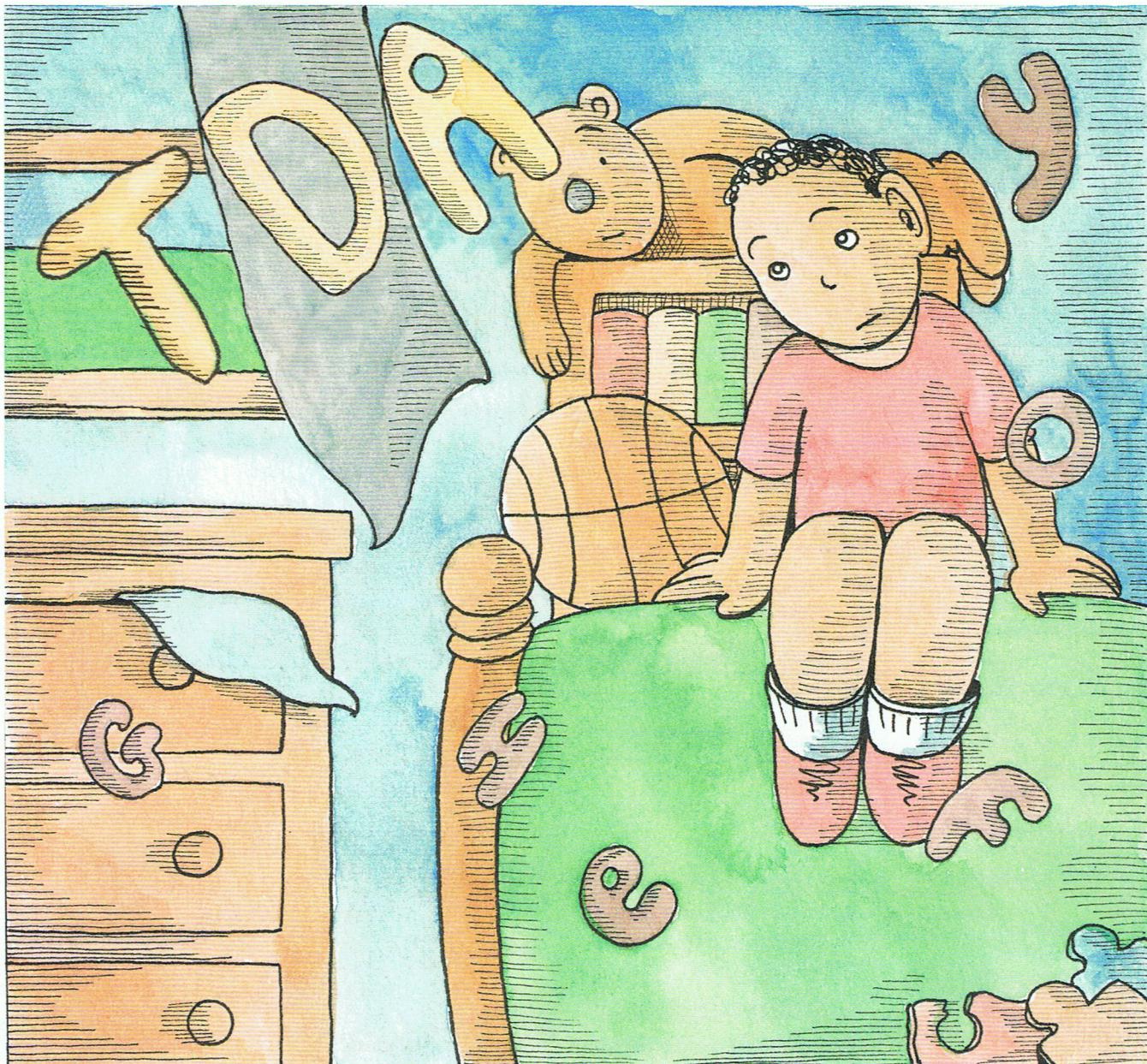
Marc A. Nemiroff, PhD
Jane Annunziata, PsyD

Ilustraciones de Margaret Scott



Por cierto, ¿qué es el TDA?
La gente habla mucho de ello.
¿Será tal vez un juego de letras?





TDA viene de....

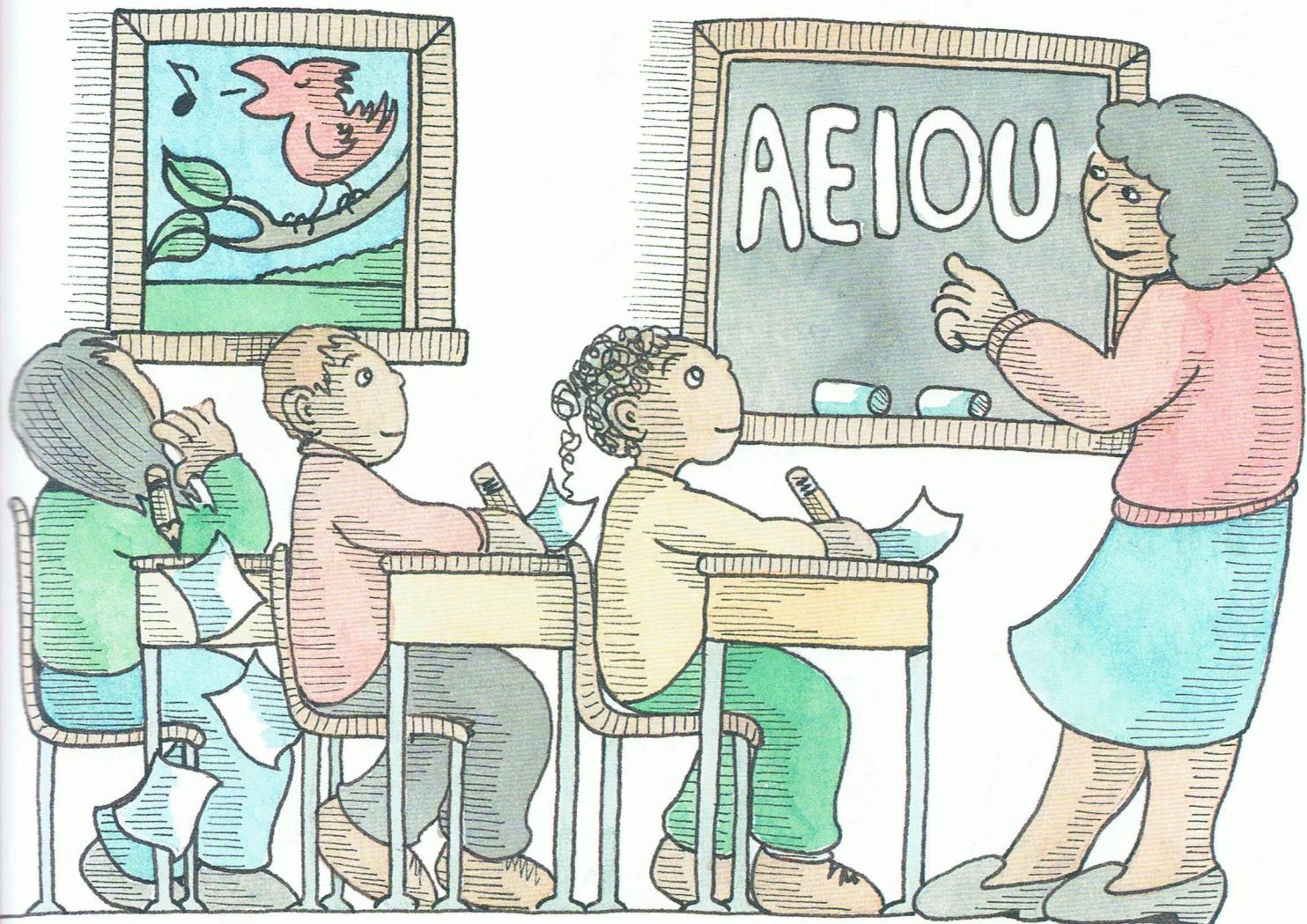
**TRASTORNOS POR
DÉFICIT DE
ATENCIÓN.**

¡Vaya palabras más raras!



Esto quiere decir que a veces es difícil estar atento.

¡Qué raras son para decir algo tan simple! Podemos tener problemas de atención de muchas formas diferentes.

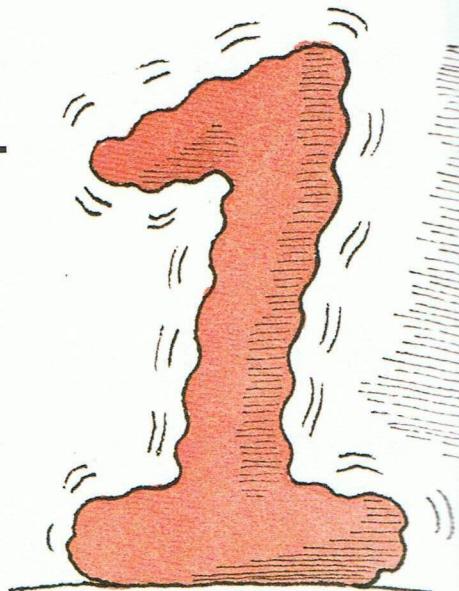




Me van a ayudar

Forma número

Es posible que te cueste estar sentado quieto en el colegio o en la mesa cuando estás comiendo.



O que te cueste estar atento a lo que dice el profesor.





Forma número



Puede que tus pies o tus manos se pongan en movimiento antes de que tu cerebro haya terminado de decirles lo que tienen que hacer.



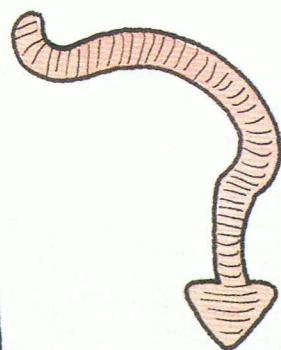
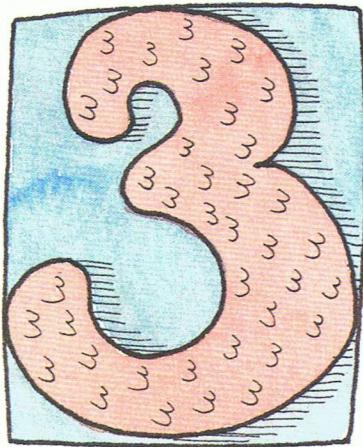
O puede que tengas problemas para estar atento a lo que sienten otros niños.





Forma número

También es posible que te resulte difícil organizarte... es decir, saber lo que tienes que hacer cuando hay muchas cosas que hacer.

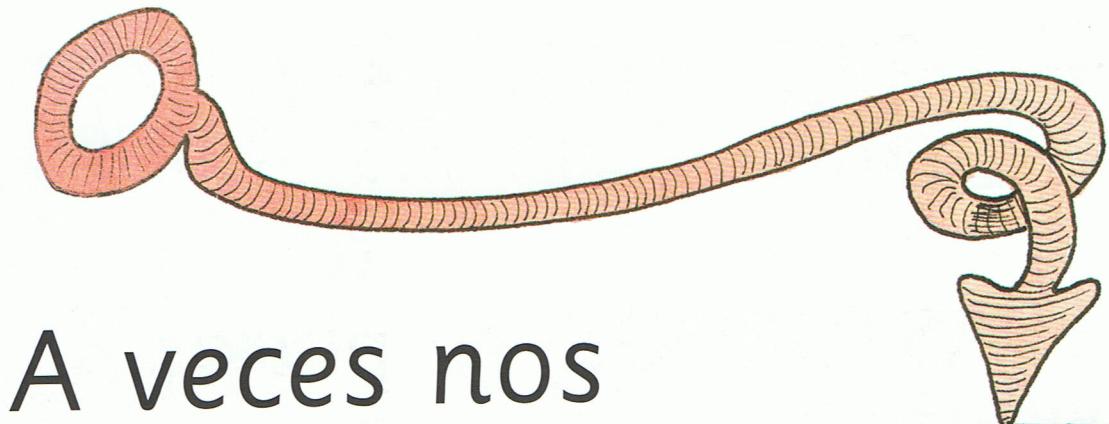


Tal vez te cueste encontrar tus juguetes y tus cosas del colegio porque no las dejas bien ordenadas.

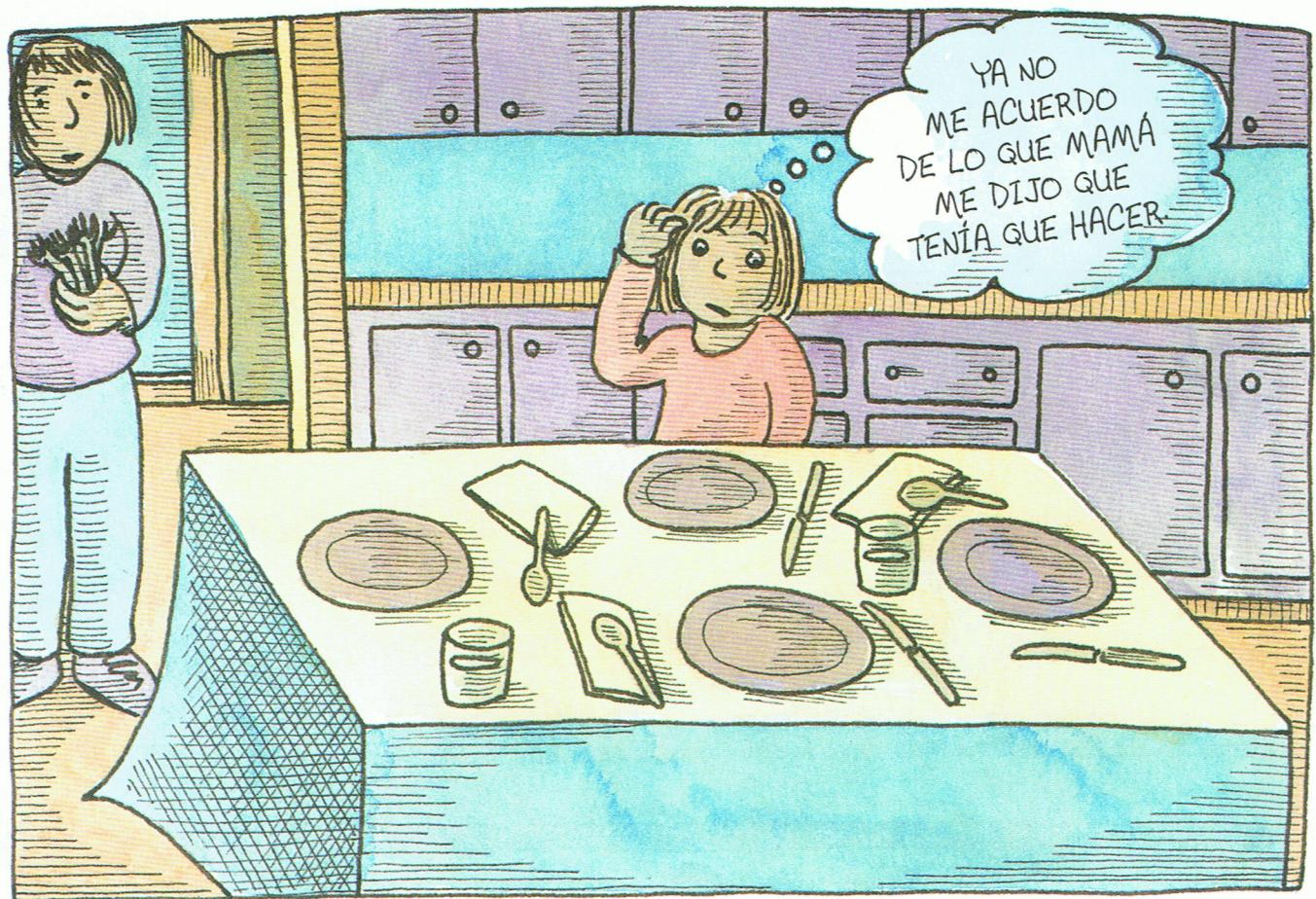
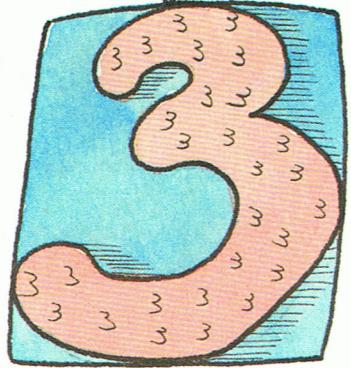




Me van a ayudar



A veces nos
cuesta
recordar
ciertas cosas.

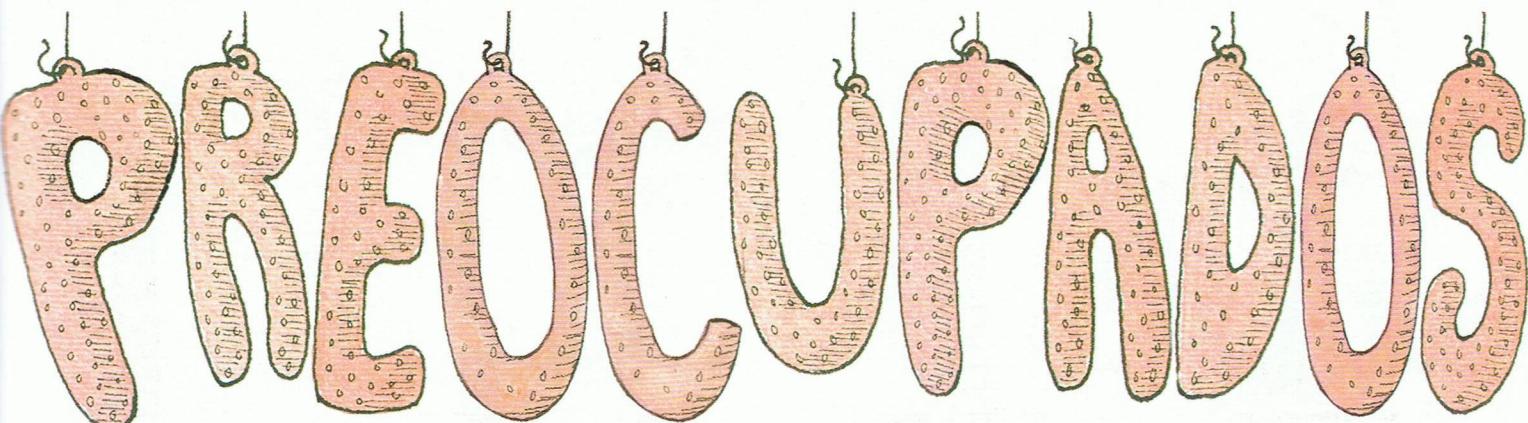




Los problemas 1, 2 y 3 son diferentes FORMAS de TDA.
Por eso hablamos de TRASTORNOS, en plural.



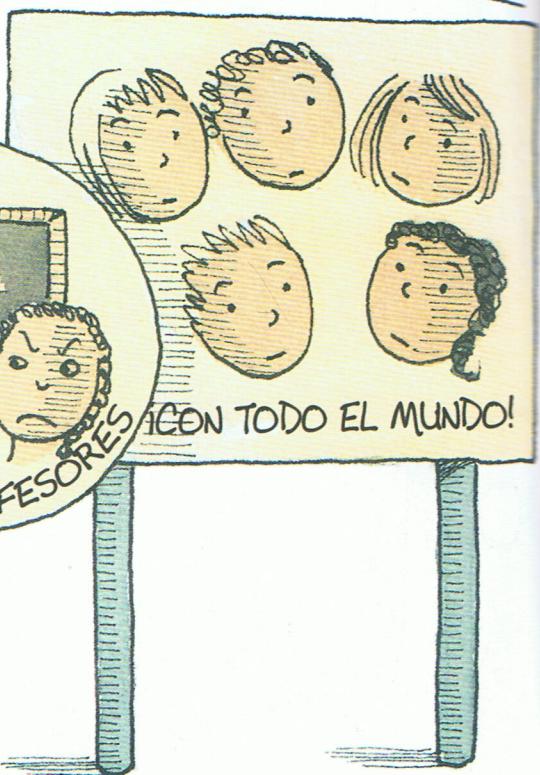
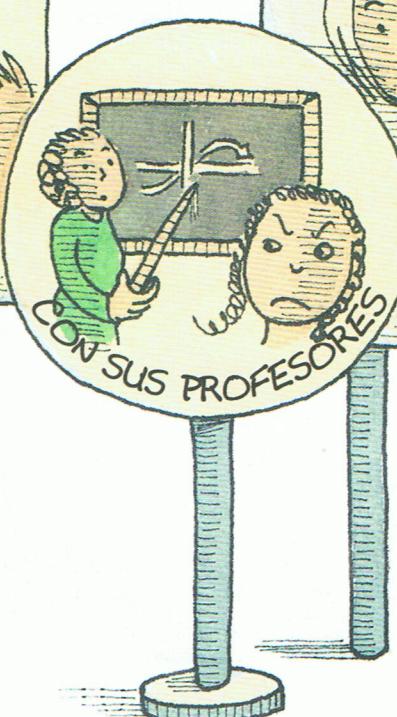
Pero, aunque haya formas diferentes, todas ellas pueden hacer que los niños estén





También es posible que se sientan

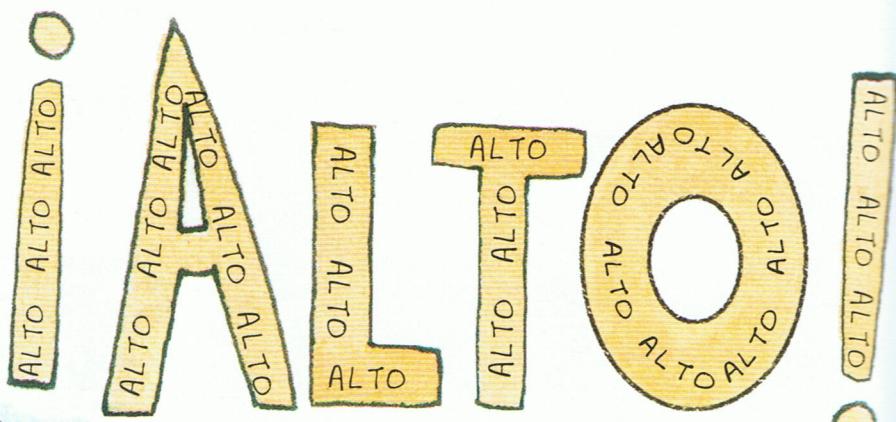
Furiosos





Me van a ayudar

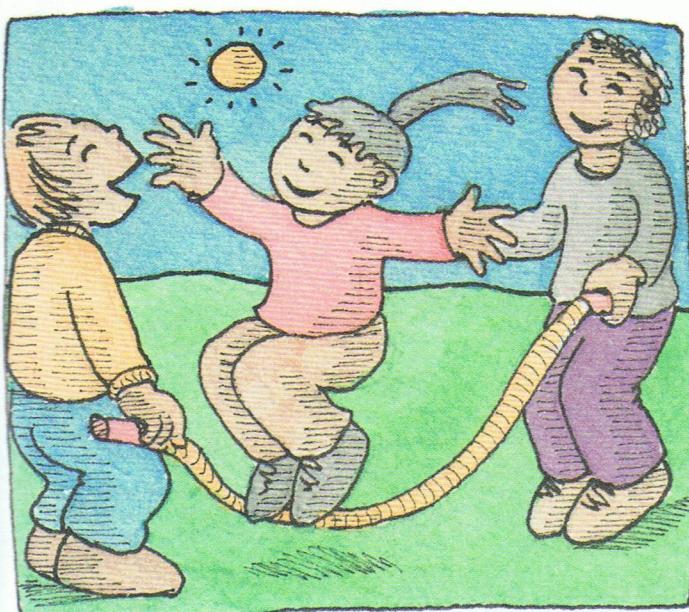
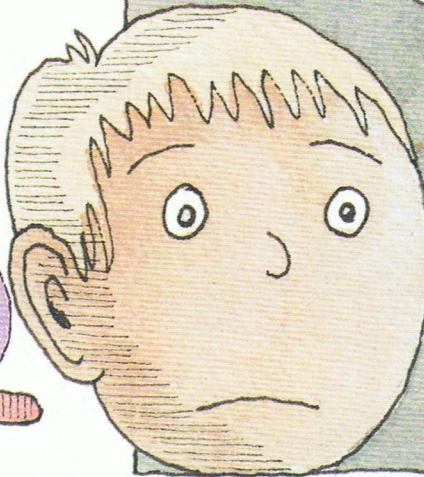
Pero...





TRISTES

TORPES



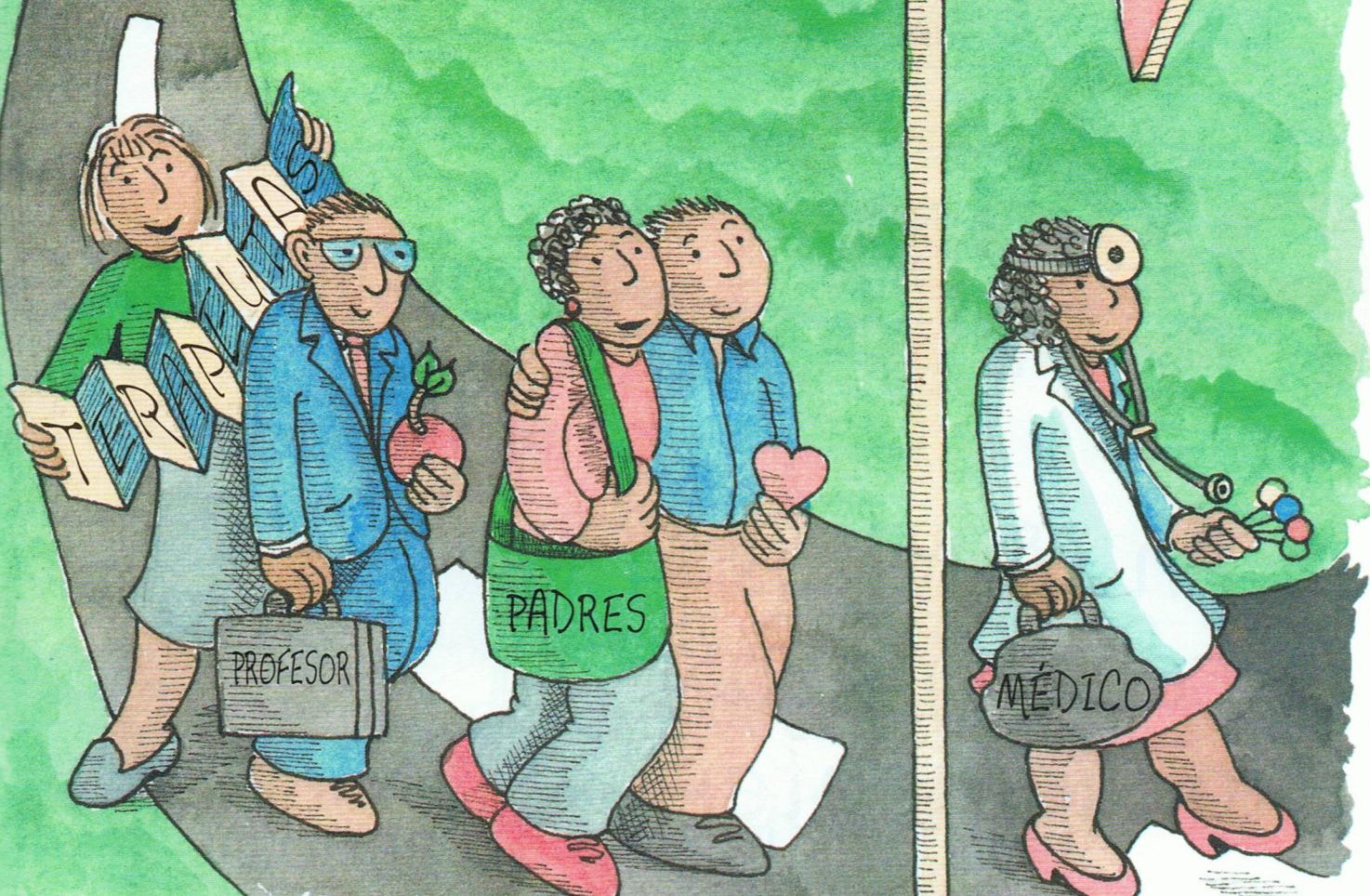
Solo

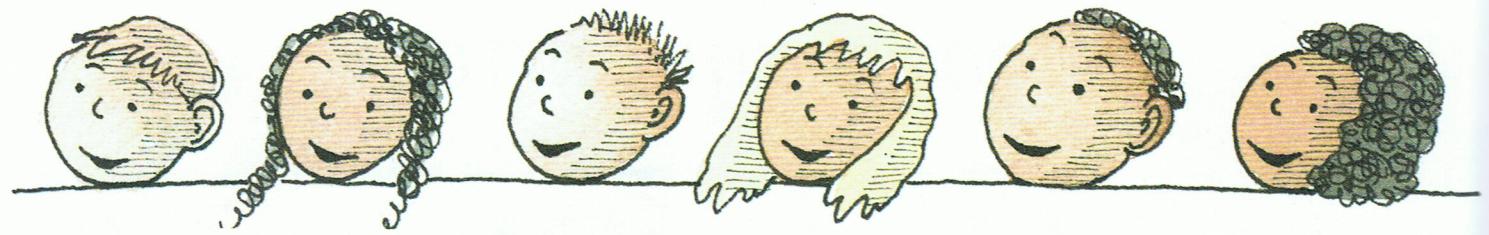


Hay muchas personas que pueden ayudarte.



AYUDA





Las ayudas pueden
ser diferentes,

PERO...

en muchos
casos pasa
lo siguiente:





Los
padres o
los profesores
notan que hay un
problema.

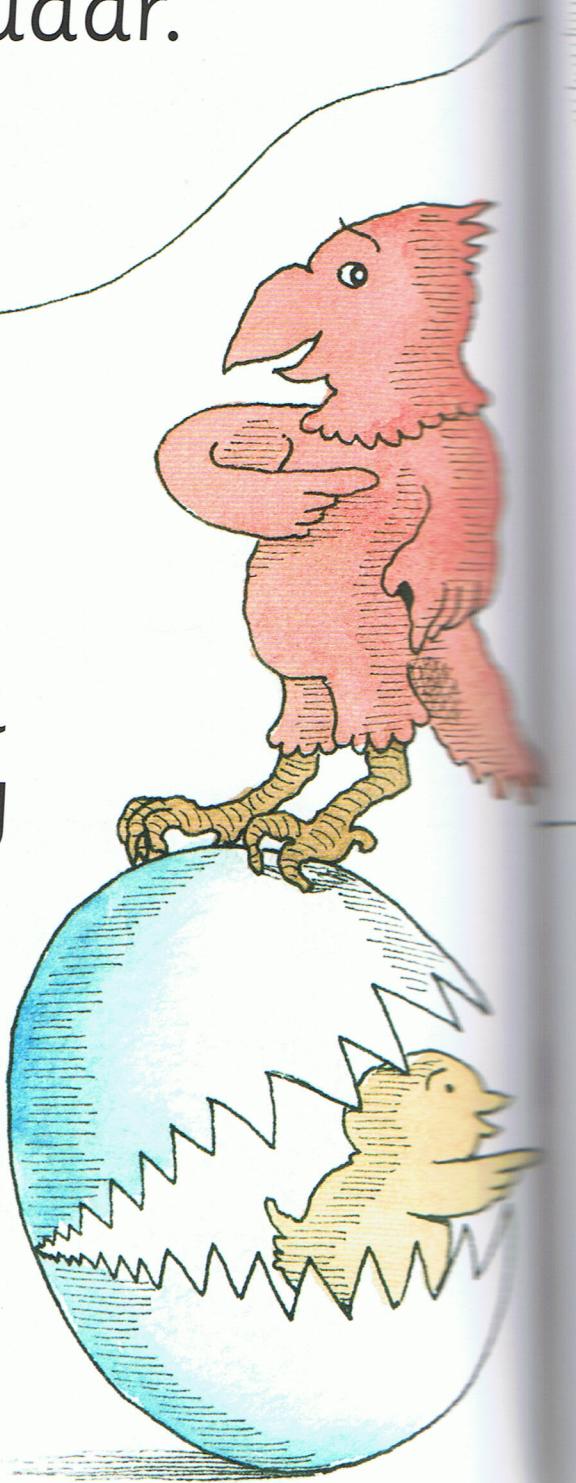
(Los niños también suelen
darse cuenta de que algo no
va bien pero a veces no
saben qué es lo que les
pasa).



Entonces tus padres te llevan a un médico o a otra persona que te pueda ayudar.



Estas personas son muy importantes y algunas tienen nombres muy raros. ¡Cada una necesita una página entera!

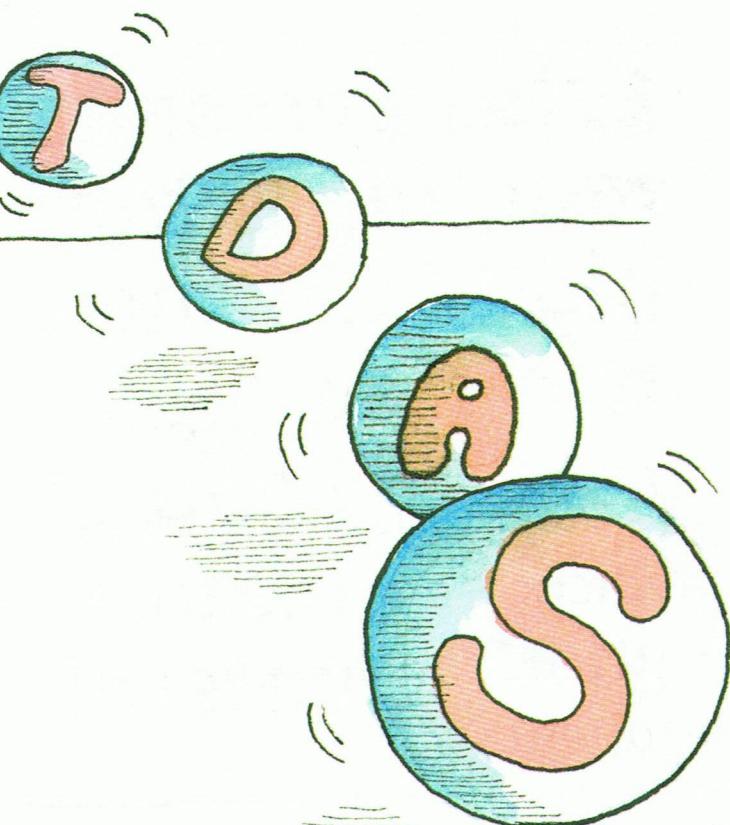


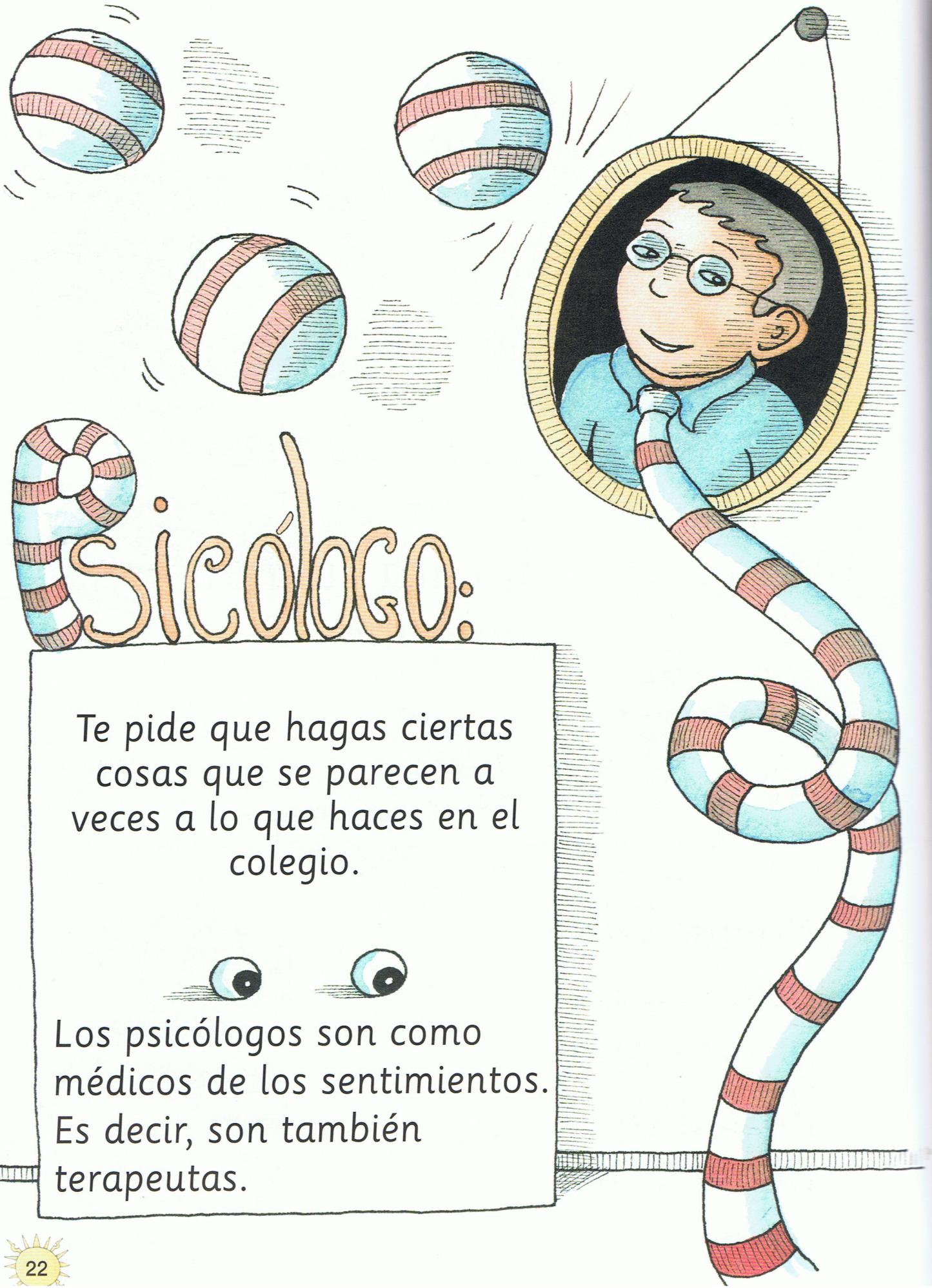


pediatra

Es tu médico habitual. Te atiende y cura cuando estás enfermo.

Puede ser el primero en ayudarte a descubrir si tienes TDA.







T erapeuta

Te
ayuda a
entender tus
sentimientos, tus
preocupaciones y
todas las cosas que te
pasan por tener TDA.

Muchos niños con TDA
necesitan la ayuda de un
terapeuta, que es como un
«amigo de tus sentimientos».
También ayudará a tus padres
para que sepan cómo pueden
ayudarte.





Me van a ayudar

Neuroólogo:

Es el médico que mejor sabe cómo funciona el cerebro. El cerebro es el órgano que manda sobre lo que pensamos y lo que sentimos. El neurólogo nos ayuda a entender mejor el TDA.

Ya sabes que tu cerebro está dentro de tu cabeza.

cerebro





Estas personas trabajan en equipo para saber si lo que tienes es un TDA.



¡Sí, ya lo sabemos!
Es un TDA.



Aunque estas personas hacen cosas diferentes para saber lo que te pasa, todos están de acuerdo en algo **MUY**

IMPORTANTE

Ésta es la idea más importante de este libro...



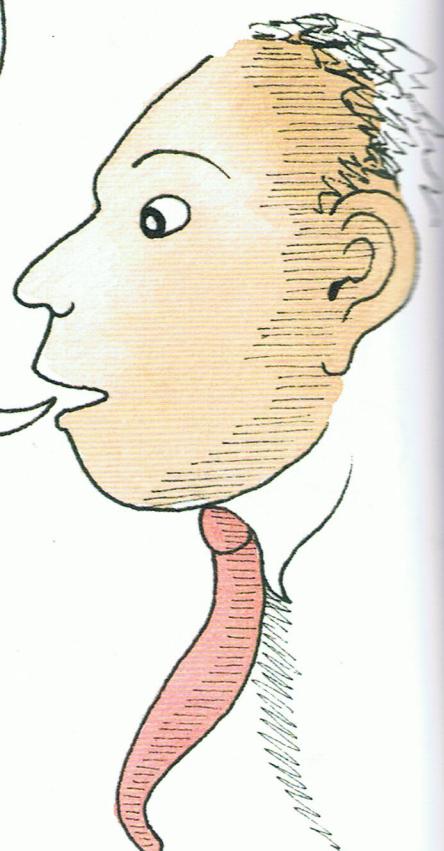
¿Estás preparado?

EL TDA...

NO ES CULPA
TU YA.

¿Eso
quiere decir
que yo no he
hecho nada para
tenerlo?

¡Por
supuesto
que no has
hecho nada!

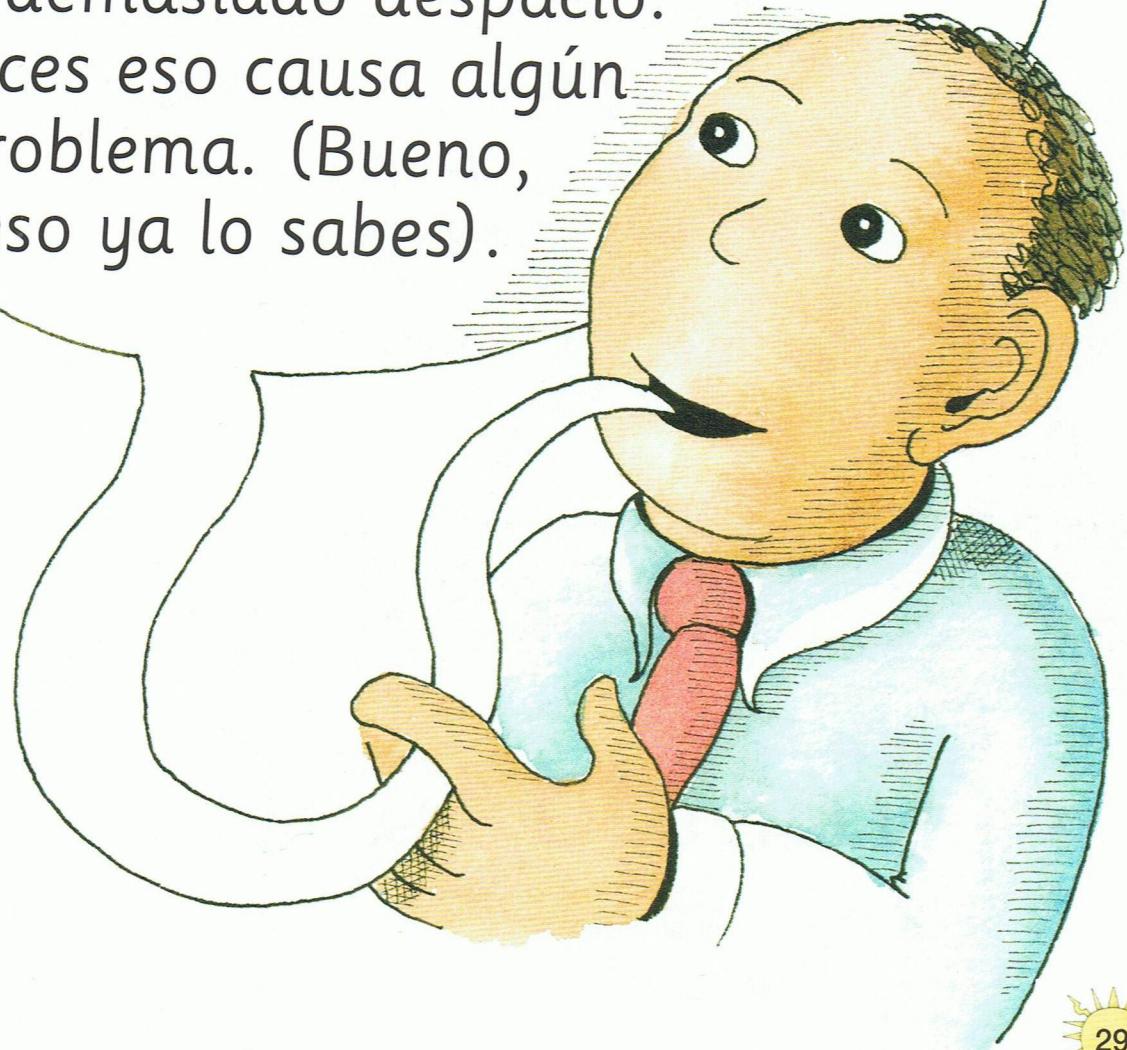




El TDA
se produce en el
cerebro. No se sabe exactamente
lo que pasa dentro del cerebro,
pero es seguro que no es culpa
de los niños.

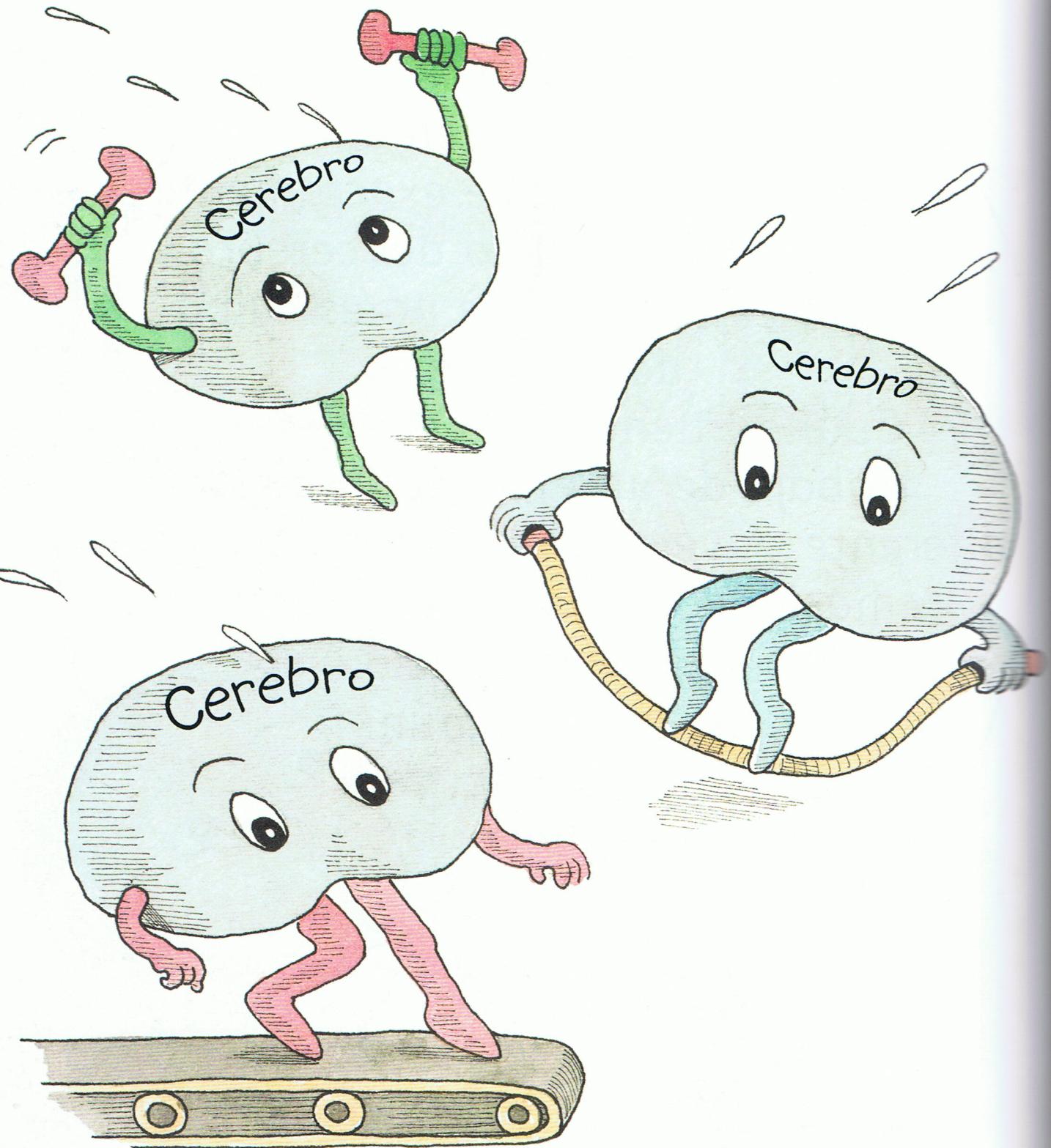
Cuando tienes TDA el cerebro
trabaja de una forma un poco
diferente. A veces es como si trabajase
demasiado deprisa; otras como si
fuese demasiado despacio.

A veces eso causa algún
problema. (Bueno,
eso ya lo sabes).





Me van a ayudar

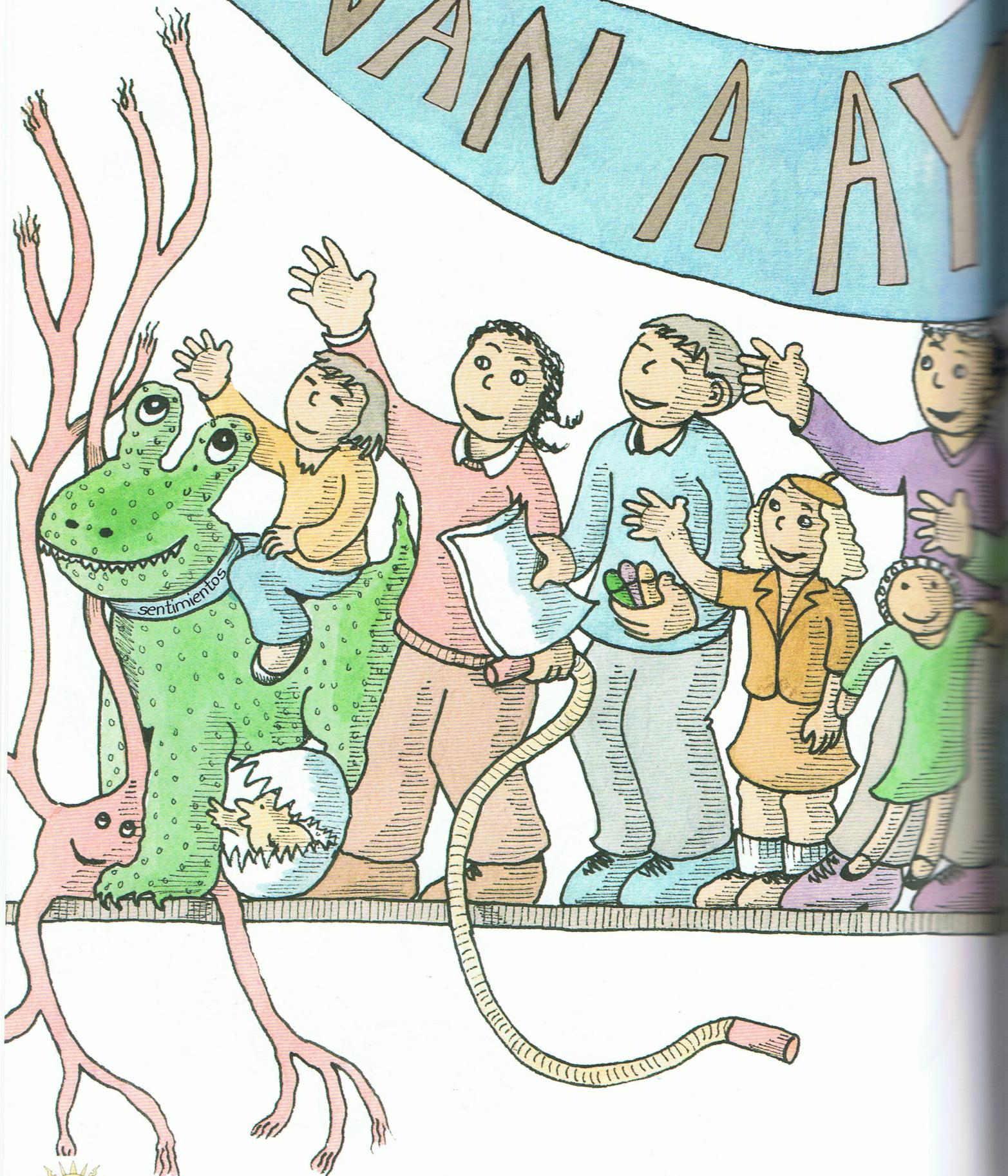


«¡Trabajo tanto...!»



Me van a ayudar

ME VAN A AY





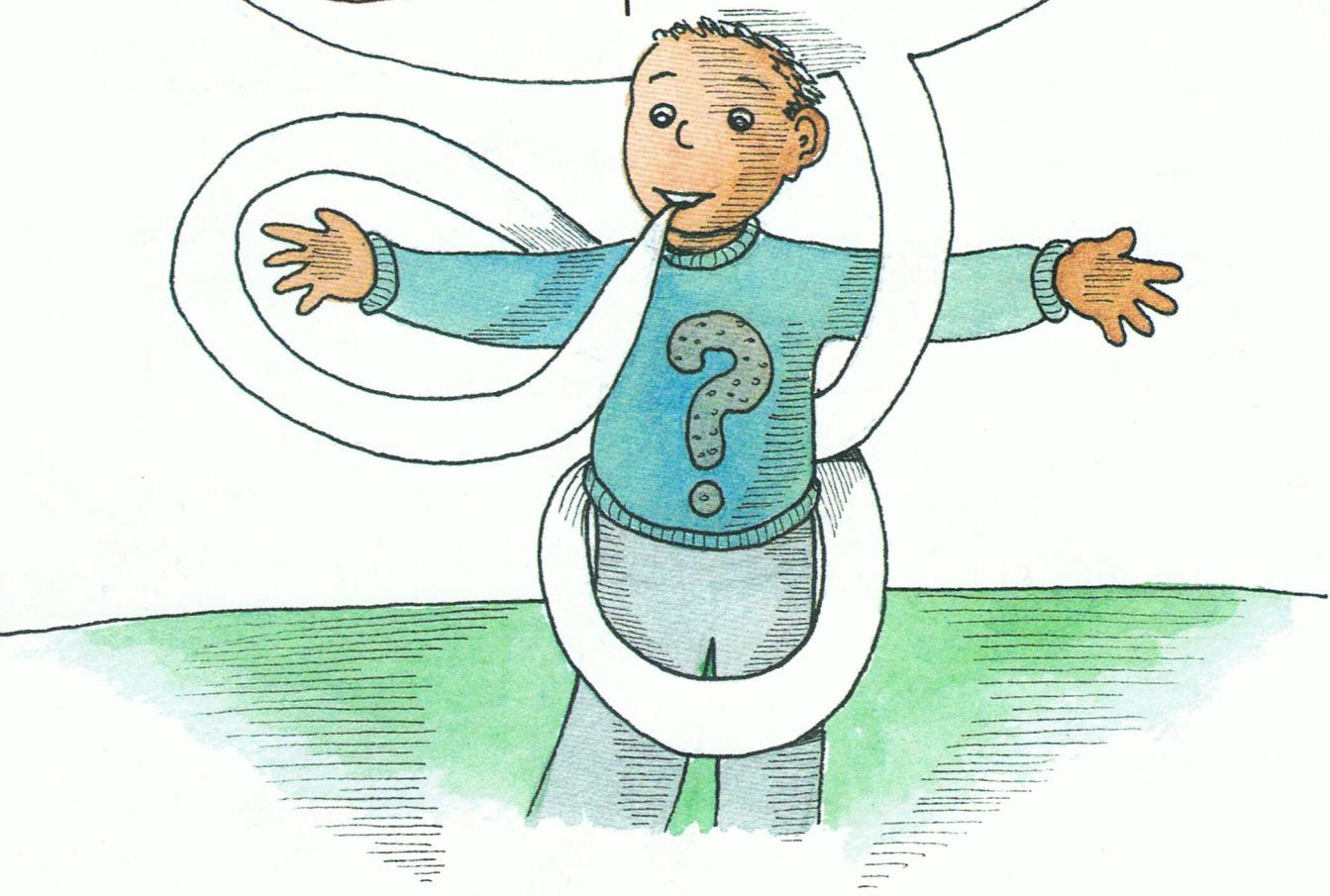


¡Vale!

¡Como me vais
a ayudar

Que

va a pasar ahora





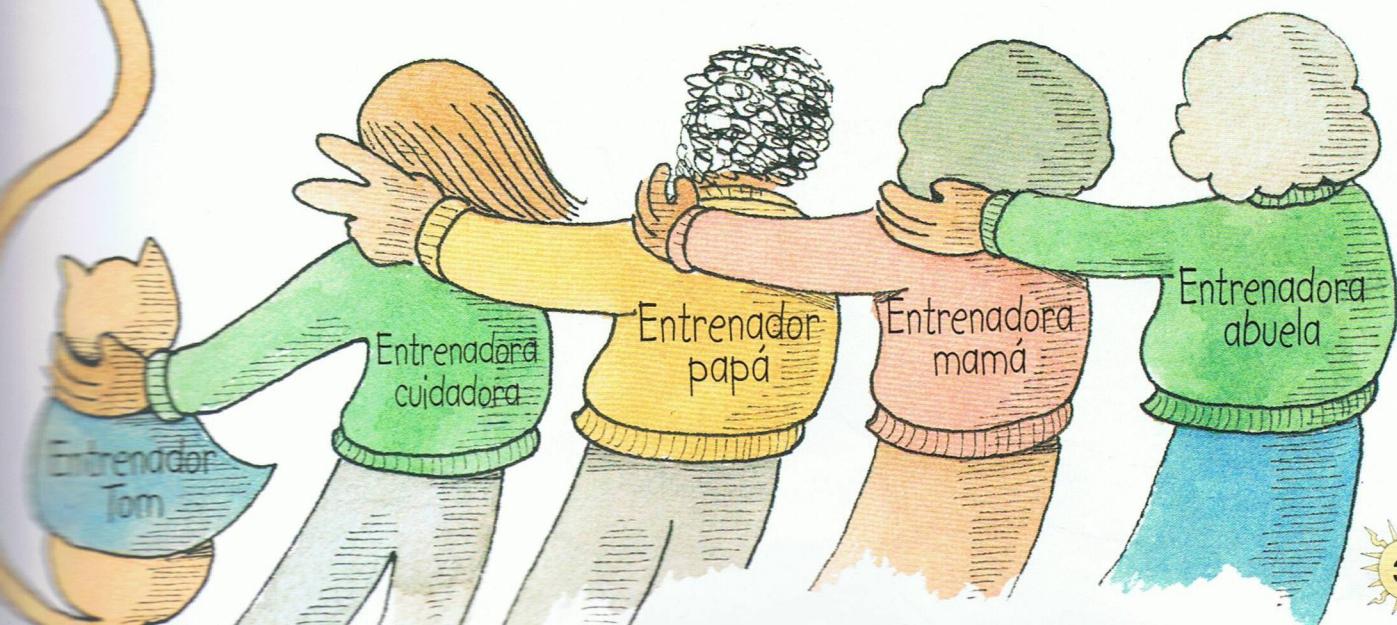
Para empezar, hay dos sitios en los que CASI SIEMPRE te van a ayudar.

1.

En casa  vas a aprender con tu familia  a hacer las cosas de forma más tranquila.

Vas  a aprender a hacer las cosas paso a paso. 

Tus padres (y también otras personas) van a aprender a ser como tus entrenadores.





Me van a ayudar

Un entrenador es alguien que te enseña a hacer las cosas mejor y que te anima cuando estás desanimado.



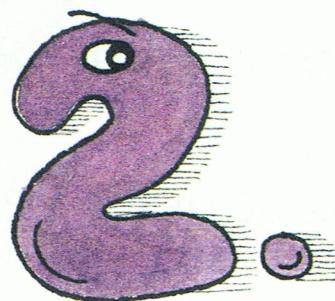


Entonces, todo el mundo empieza a sentirse mejor y **Tú** empezarás a saber que eres capaz de hacer las cosas bien.

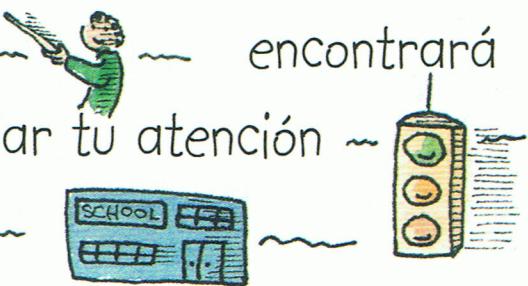




Me van a ayudar

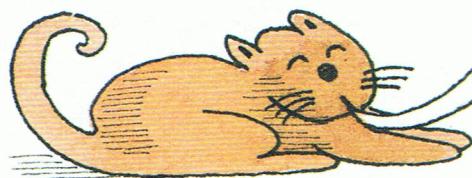


Tu profesor ~ ~ encontrará
maneras de guiar tu atención ~ ~
en el colegio, ~ ~



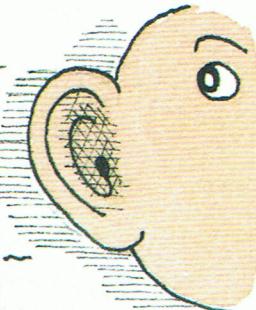
de forma que puedas aprender cosas importantes.

Aprenderás a «frenarte» ~ ~ mejor cuando
lo necesites.



Eso significa controlarte
mejor cuando sea
necesario.

Aprenderás a escuchar ~ ~



a los otros niños
y así...

SE JUEGA ~ ~



MEJOR.

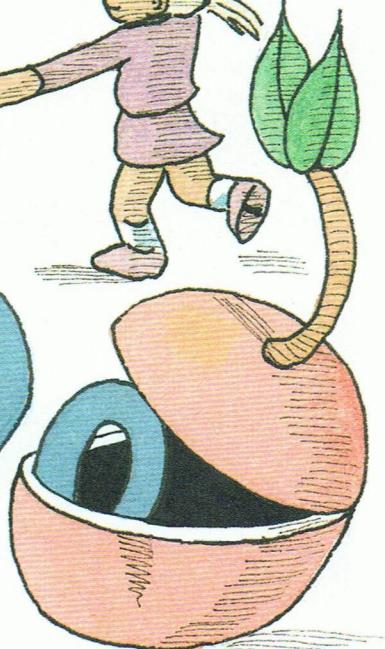


entonces...

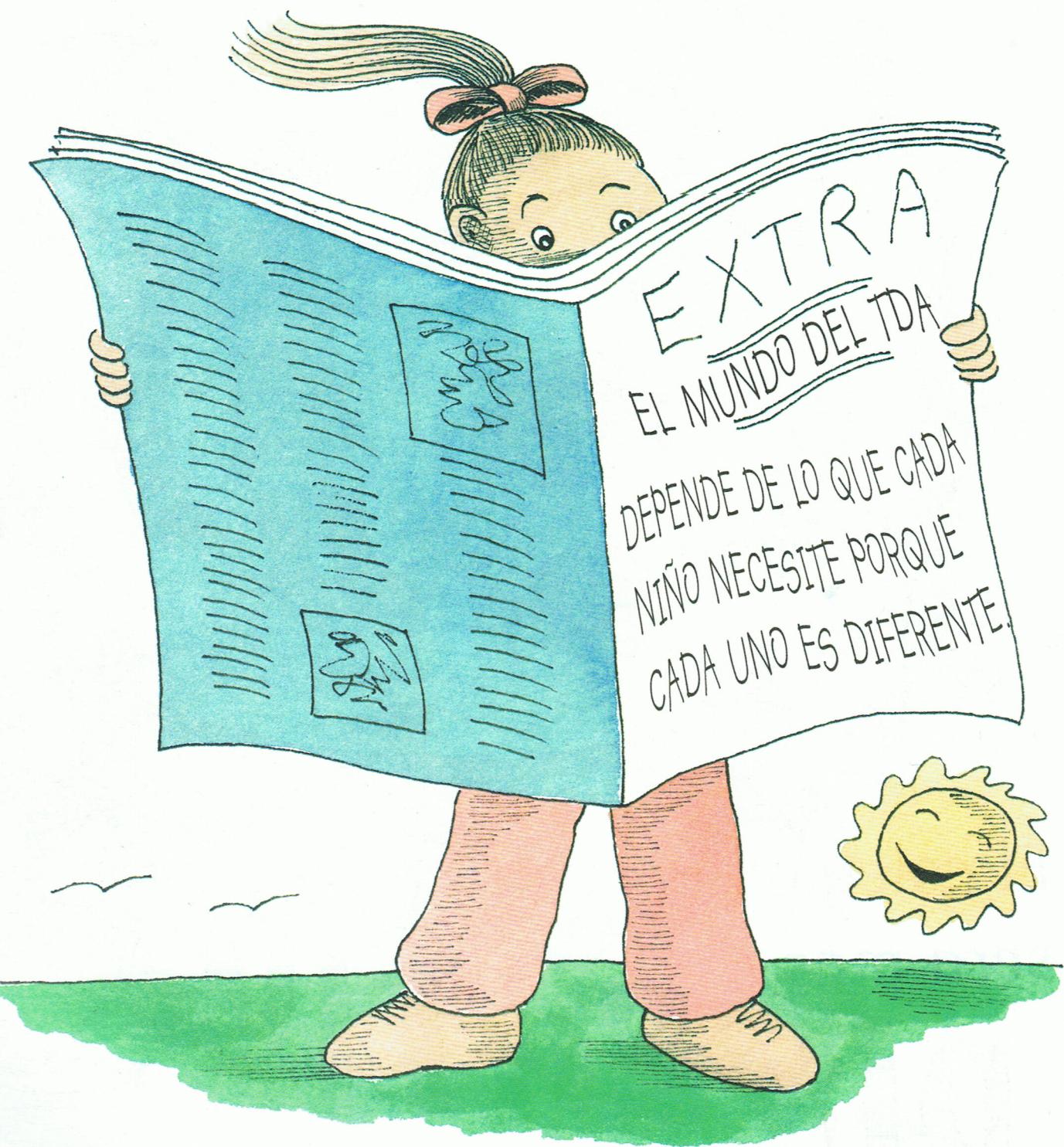


El colegio
será más

DIVERTIDO



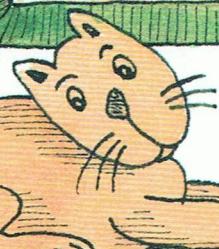
Algunos niños reciben otros tipos de ayudas.





Otras ayudas

Me van a ayudar



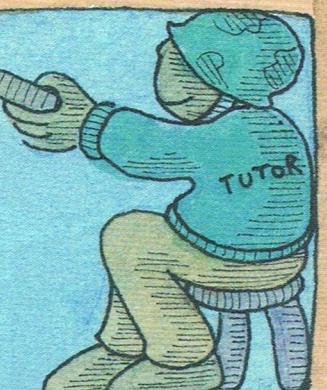
MEDICINAS

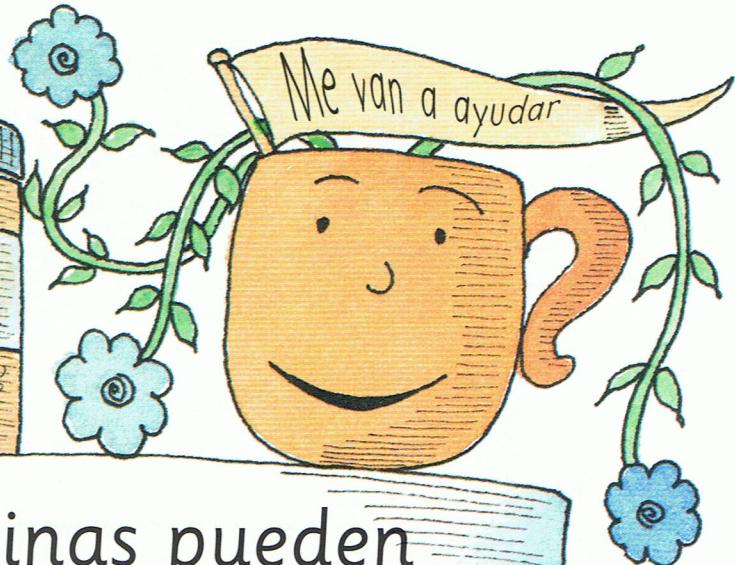
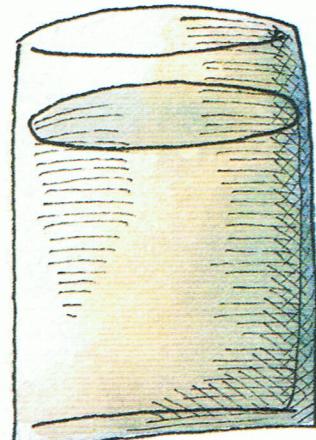


TERAPIA



TUTORÍA



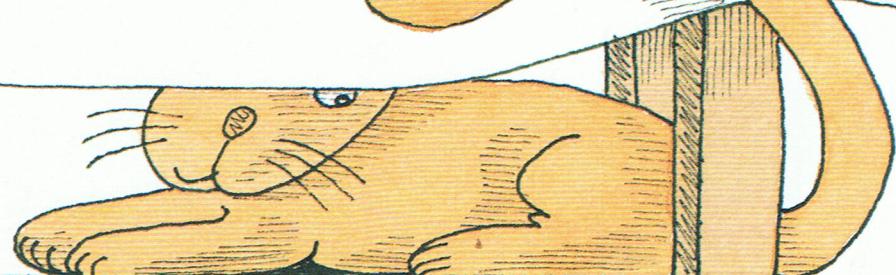


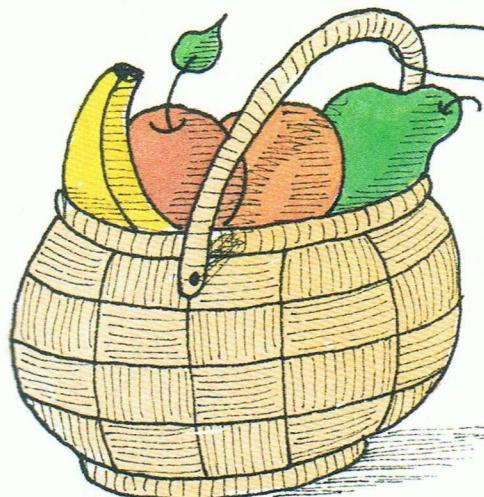
Algunas medicinas pueden ayudar a los niños a estar más atentos.

A veces les ayudan a estar más tranquilos.

MUCHOS niños piensan que las medicinas son una

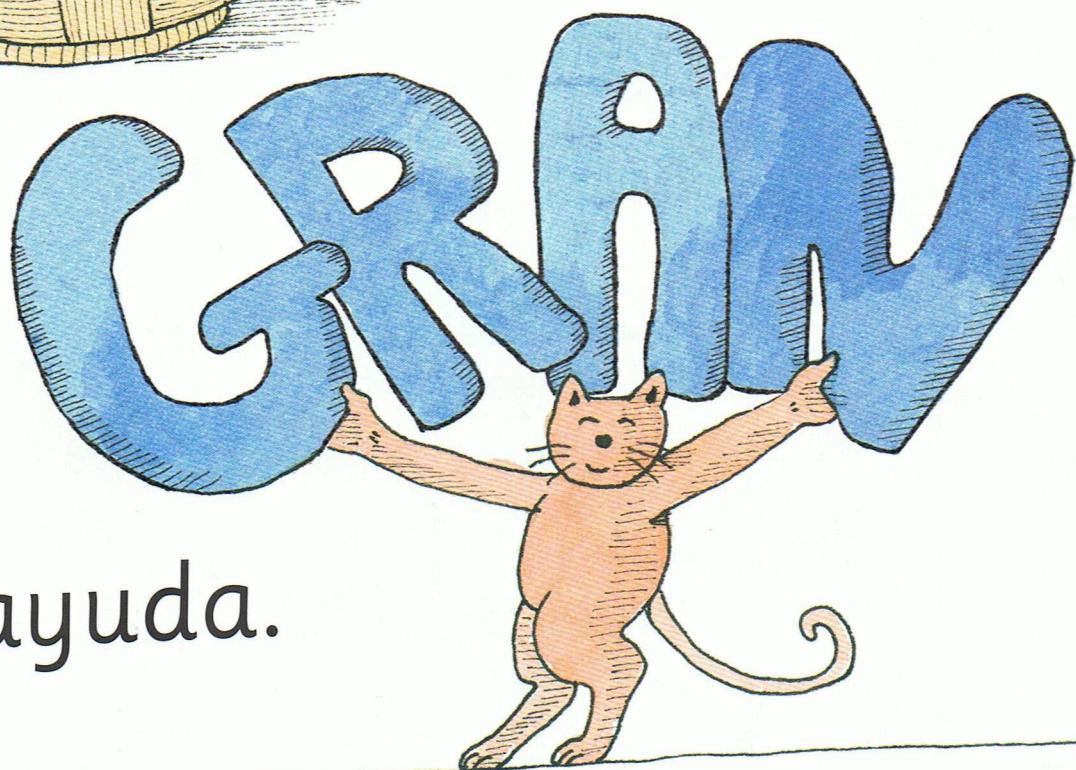
grande ayuda.





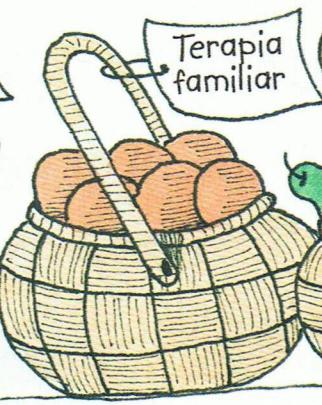
La terapia

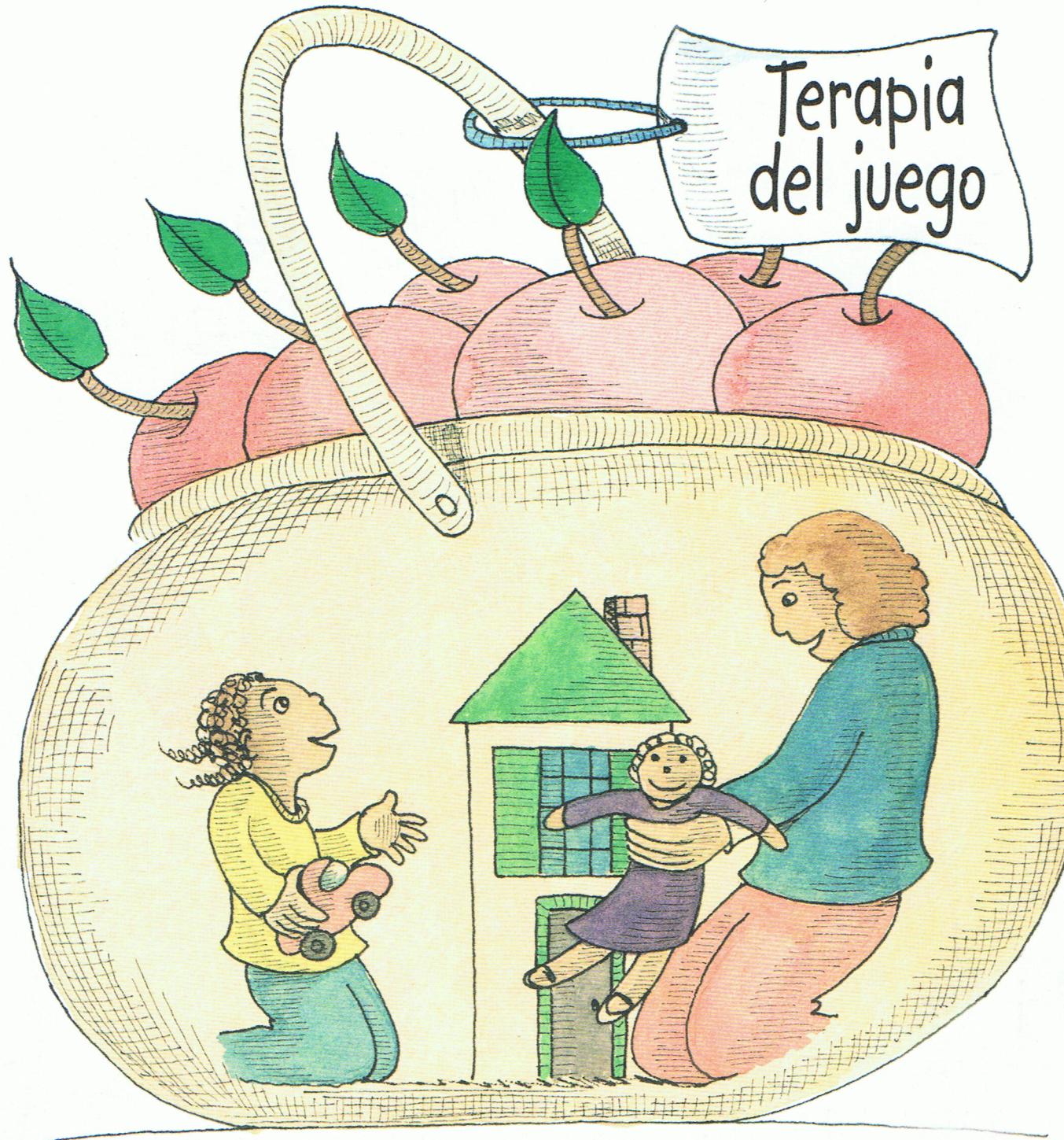
puede
ser
también
una



ayuda.

Hay diferentes tipos de terapia.



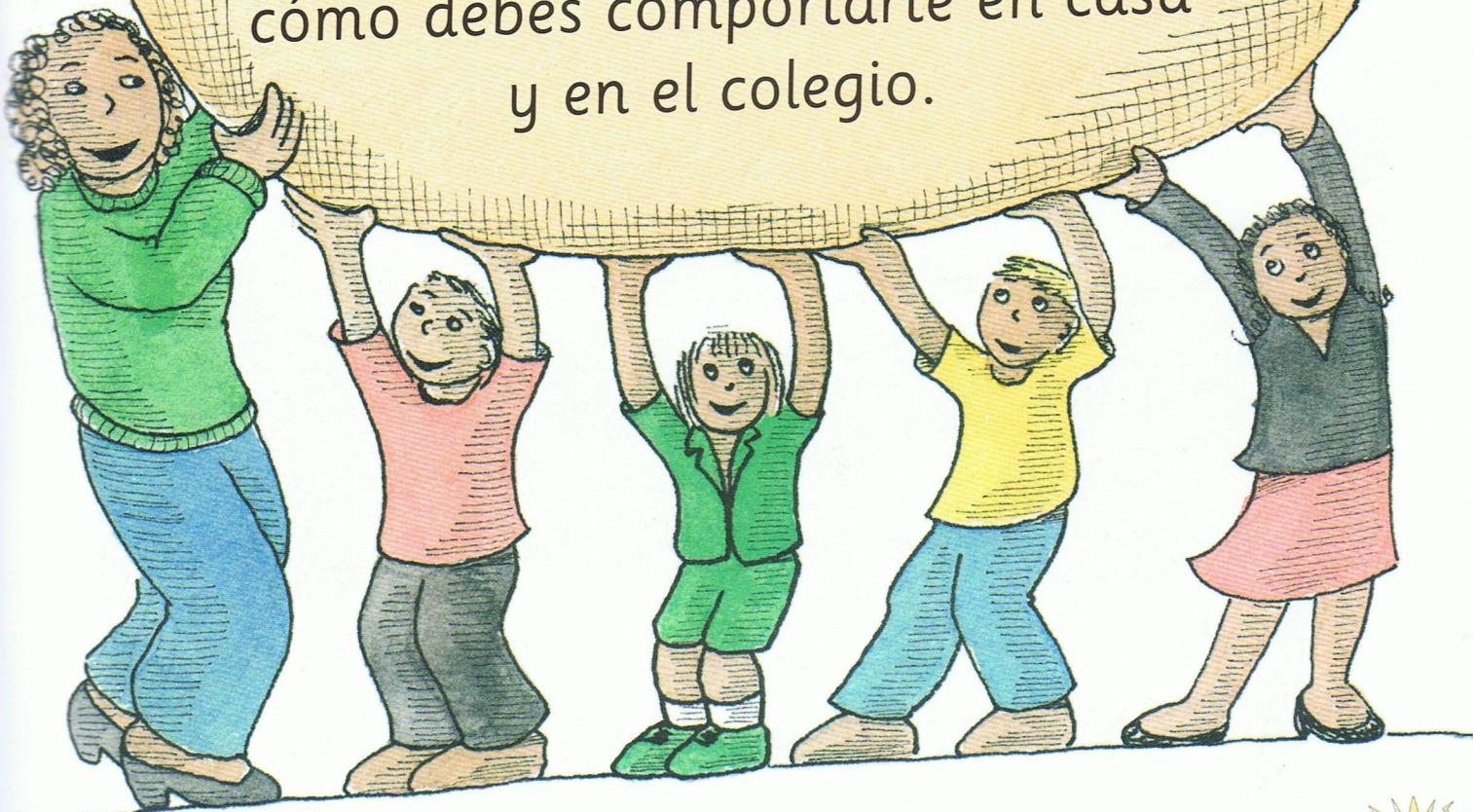


La terapia del juego se hace jugando y hablando. Y de esta forma tú puedes entender lo que te pasa cuando tienes TDA. Cuando entiendes lo que sientes por tener TDA los problemas se hacen más pequeños.



Terapia de grupo

En la terapia grupal varios niños se reúnen con el terapeuta. En el grupo se hacen juegos y actividades que te ayudan a aprender cómo hacer amigos y cómo debes comportarte en casa y en el colegio.





Terapia familiar

En la terapia familiar tu familia te acompaña al terapeuta. Así, ellos aprenden al mismo tiempo qué significa tener TDA. (Tú les ayudarás a entenderlo). Todos aprenderéis a descubrir cómo hacer que las cosas vayan mejor... incluso cuando se tienen problemas difíciles como el TDA.





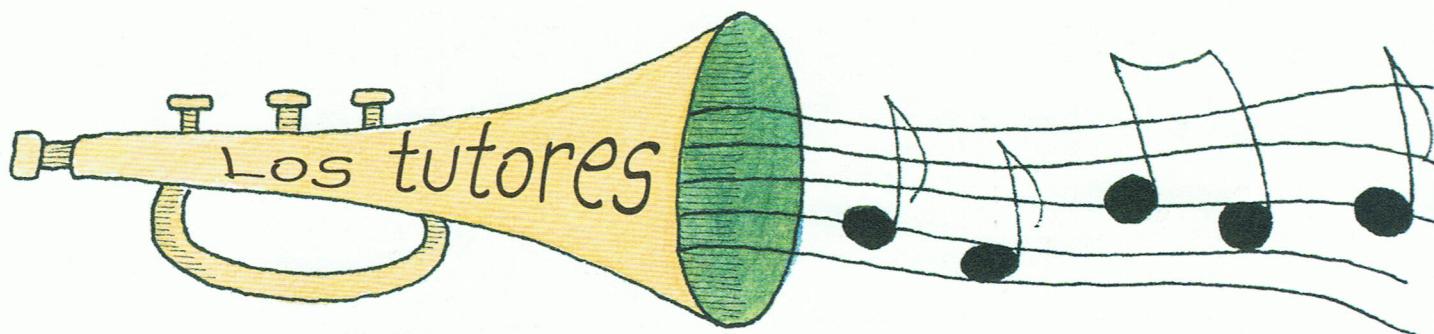
Terapia conductual

En la terapia conductual el terapeuta se ocupa de tus conductas, es decir, de esas cosas que haces en el colegio, en casa o con los amigos y que a veces causan problemas.

El terapeuta te enseña a ti y a tus padres formas de conseguir que los problemas de conducta dejen de ser problemas.

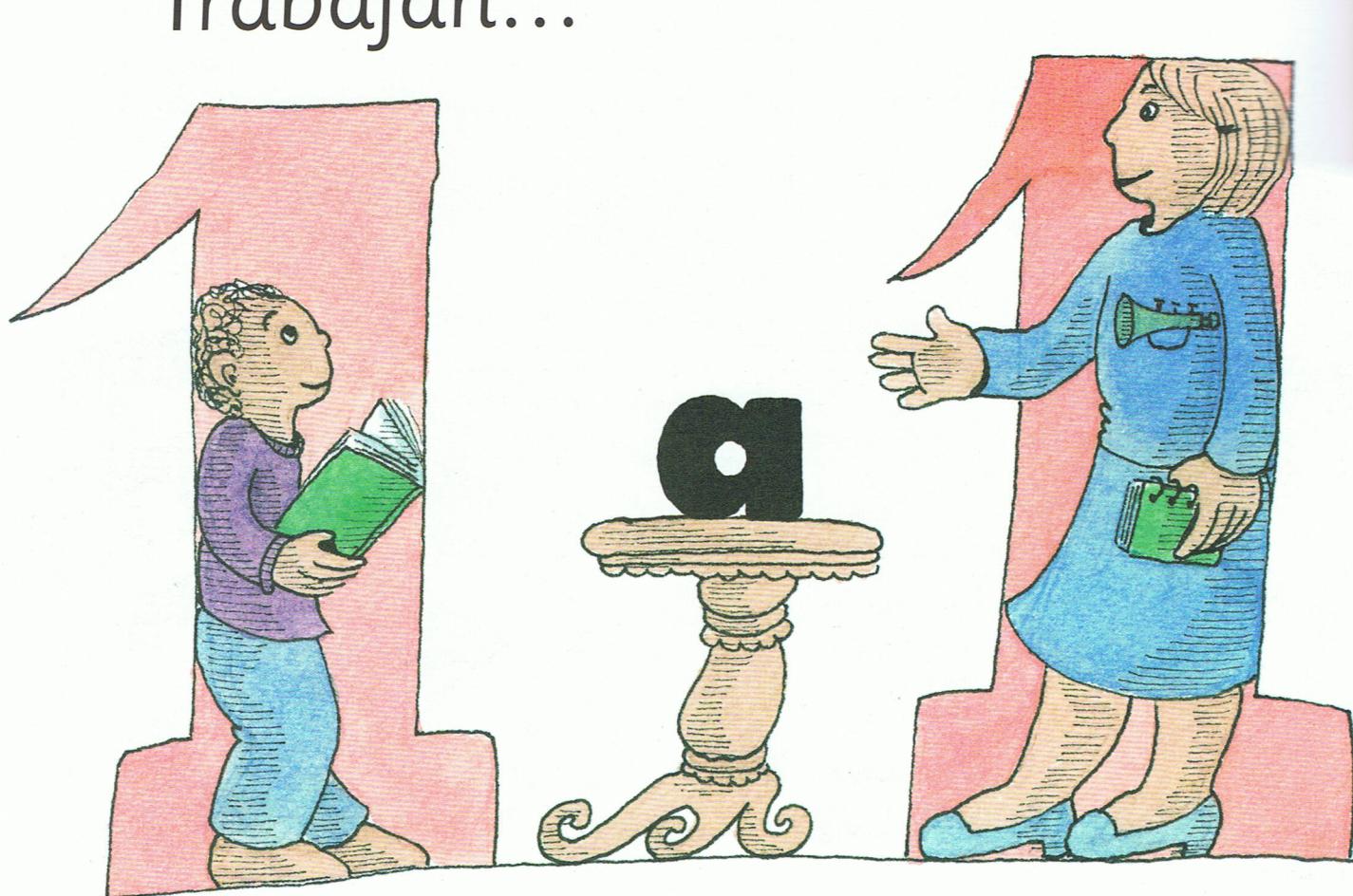
A veces usan gráficos con estrellas o con pegatinas.

¡Muy bien!



también pueden ayudarte.
Los tutores son como
profesores particulares, para
ti SOLO.

Trabajan...

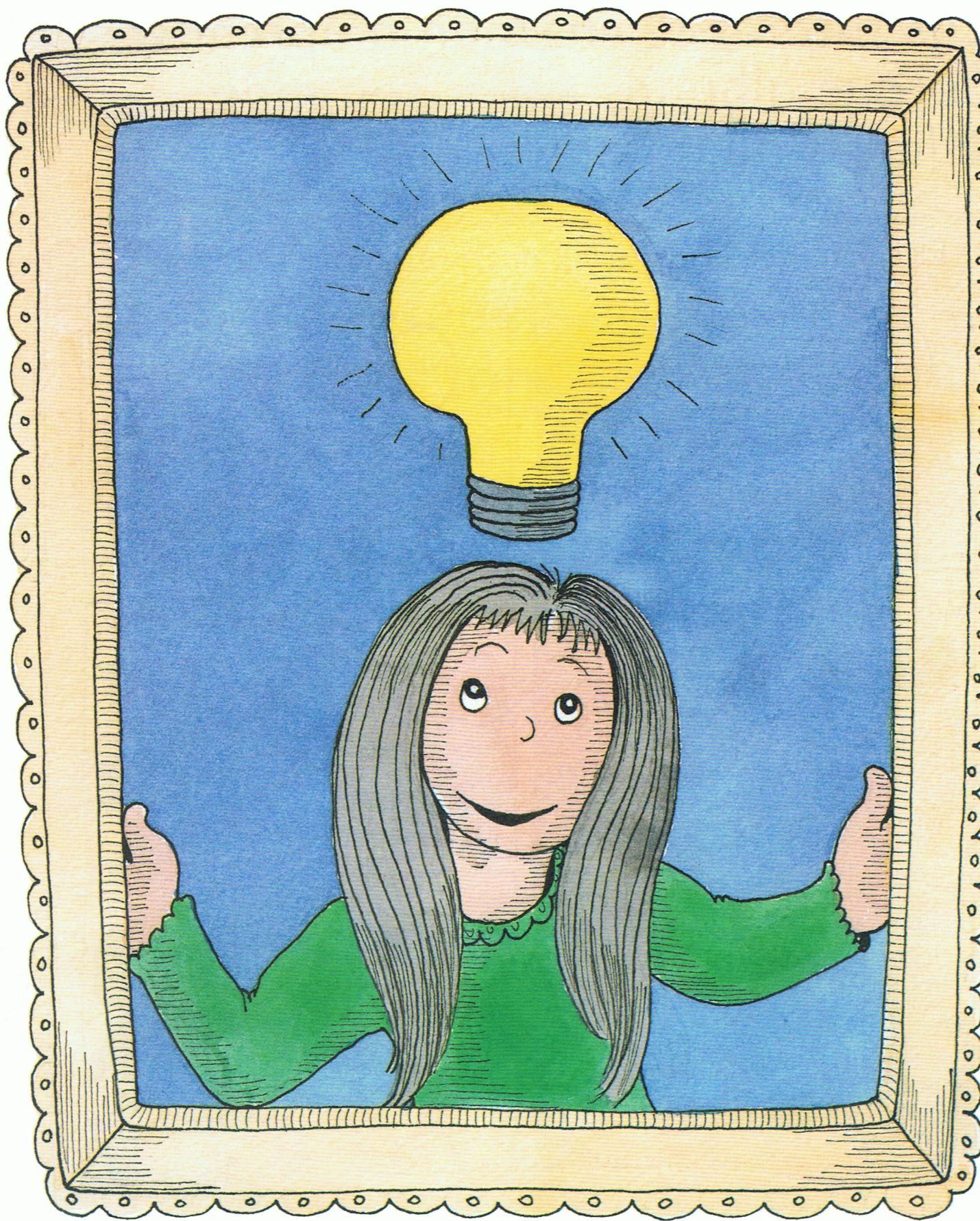




Los tutores te enseñan a aprender... porque algunas cosas son más difíciles de aprender que otras.

El cómic del TDA de los doctores Marc y Jane







Todas

estas ayudas
trabajan de forma diferente...
pero todas llevan al mismo sitio:

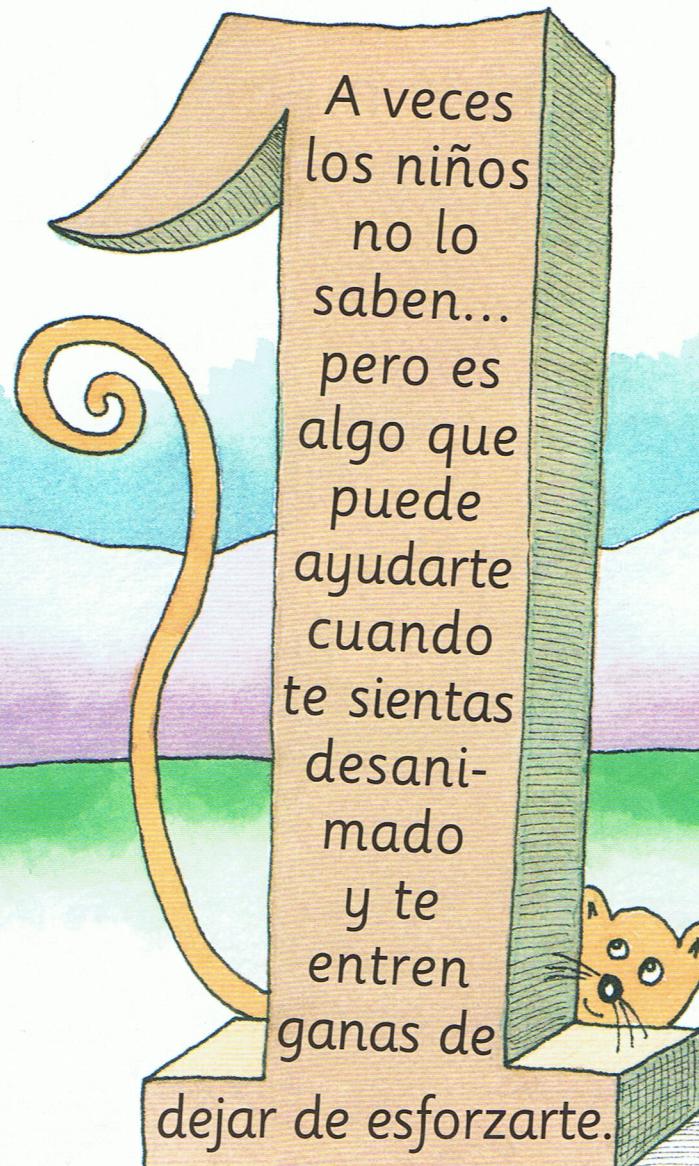
Los niños empiezan a sentirse
mejor y a actuar mejor en casa y
en el colegio.





UNA ÚLTIMA COSA...

A veces los niños no lo saben... pero es algo que puede ayudarte cuando te sientas desanimado y te entren ganas de dejar de esforzarte.





Aunque el TDA puede hacer que lo pases mal...

también tiene algunas cosas buenas.

Los niños con TDA suelen tener mucha energía y mucho entusiasmo.

Suelen pensar con rapidez y tener muchas ideas buenas.

¡Ya lo sabemos!

¿Hay una parte buena?

BATERÍA



Cuando





y recibes las

Ayudas →

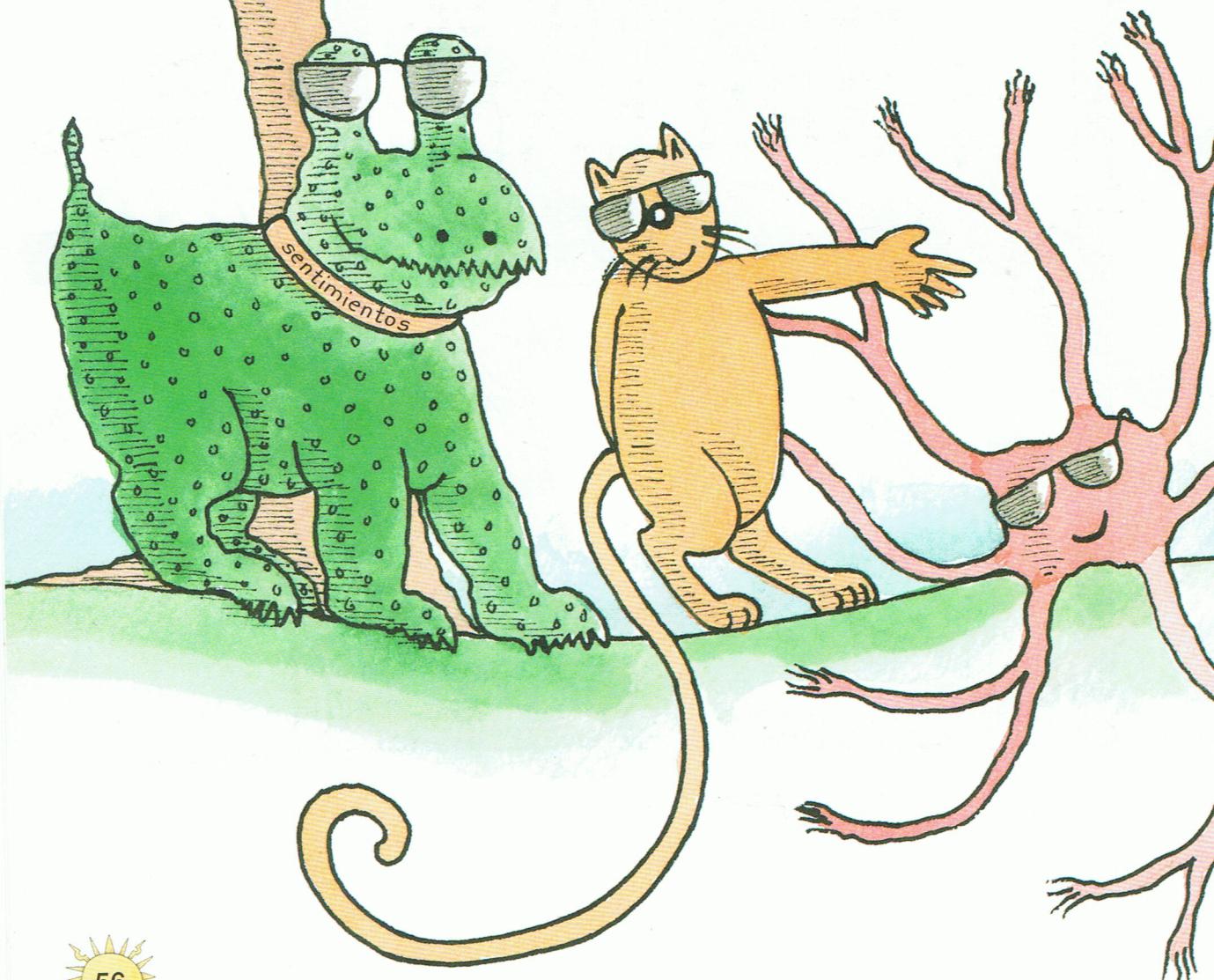
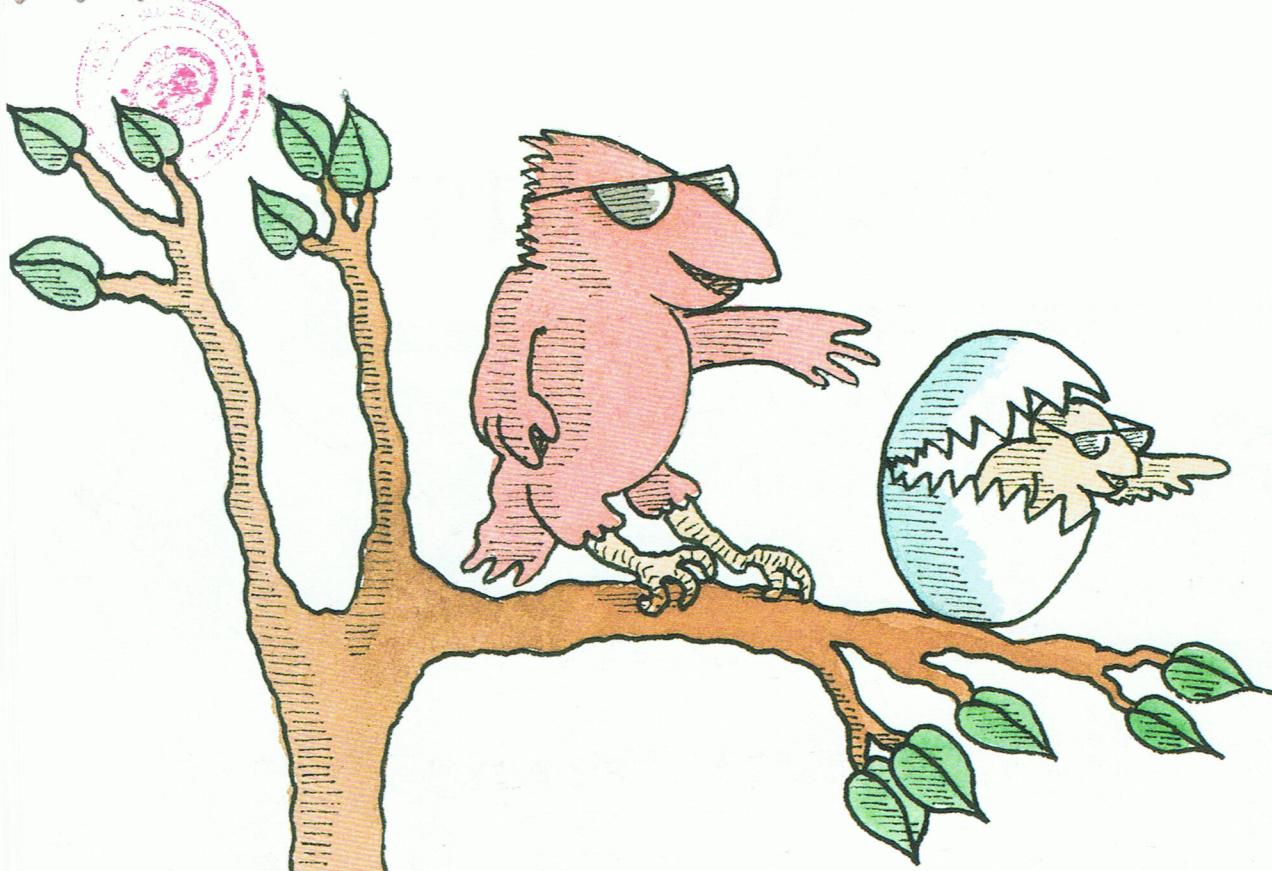
que

necesitas ...





Me van a ayudar





las cosas
buenas que
hay en ti,
BRILLAN.



Información para los padres y tutores

El propósito de este libro es ayudar a los niños de 5 a 9 años, y también a sus padres, a comprender los trastornos por déficit de atención (TDA). Hemos tratado de reflejar la experiencia de un TDA desde el punto de vista del niño. El libro no pretende por tanto ser un manual completo sino recoger una serie de comentarios que sirvan como recordatorio de los aspectos fundamentales del TDA, presentados de forma que faciliten su tratamiento con el niño.

Los TDA forman un conjunto de problemas relacionados con la atención. Pensamos que es conveniente distinguir tres tipos de problemas atencionales. A saber:

- Problemas de atención asociados con la **hiperactividad** o déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Ello indica que el niño tiene problemas para fijar la atención debido a un nivel de actividad excesivo.
- Problemas de atención relacionados con la **falta de control de los impulsos**. En este caso el niño presenta problemas en diversos aspectos de su autocontrol que redundan en una reducida capacidad de prestar atención.
- Problemas de atención relacionados con una **pobre capacidad organizativa**. Se refiere a problemas que indican dificultades para organizarse, tales como saber qué es lo que hay que hacer en situaciones diversas. En estos casos el niño no es capaz de dirigir su atención de una forma eficaz.

Es importante saber distinguir cuándo estos problemas atencionales son un verdadero *trastorno* por déficit de atención de los casos en los que son debidos a otros factores, tales como problemas *psicológicos* (por ejemplo, ansiedad, estrés, conductas de oposición u otro tipo de problema emocional), *temperamentales* (por ejemplo, un nivel de actividad innato superior a lo normal) o *de desarrollo* (por ejemplo, diferentes niveles de actividad y de capacidad de mantener la atención a diferentes edades).

Puede ser útil poner algunos ejemplos para clarificar lo que queremos decir. Un niño que disfruta naturalmente manteniéndose activo y que prefiere estar de pie y en movimiento a estar sentado y tranquilo (por ejemplo, en el pupitre de la escuela) no es necesariamente un niño con TDA. Es posible que un niño de este tipo sea considerado indebidamente, en los niveles escolares más bajos, como



un niño con problemas de atención, cuando en realidad es simplemente un niño activo. De igual forma, un niño especialmente ansioso puede manifestar su malestar mediante conductas similares a las de los niños con TDA, pero en estos casos el problema principal es de raíz emocional (ansiedad) y el tratamiento recomendable es completamente diferente. Por tanto, es necesario realizar una cuidadosa labor de diagnóstico antes de llegar a la conclusión de que un niño tiene TDA y de asignarle una «etiqueta» con este tipo de trastorno.

Síntomas de los trastornos por déficit de atención

Entre los ejemplos de hiperactividad pueden señalarse los siguientes:

- El niño muestra un nivel de actividad excesivo, está muy inquieto, se retuerce y le cuesta estar sentado y quieto. Esto puede darse tanto en casa como en clase y en el cine.
- Dificultad para concentrar la atención, lo que impide que el niño pueda mantener su atención centrada en algo durante un cierto lapso de tiempo. Por ello no puede desarrollar sus ideas adecuadamente; salta constantemente de un juego a otro; va dejando una estela de confusión a su alrededor; y tiene dificultad para estar quieto el tiempo necesario para completar sus deberes o sus tareas.
- Dificultad para controlarse adecuadamente en el entorno físico o para mover su cuerpo con suavidad en el espacio. El niño puede parecer torpe y es posible que se dé golpes contra las paredes, las puertas o los muebles. También puede que derrame la leche, rompa vasos o tire los cubiertos al suelo con mayor frecuencia de lo que puede considerarse normal.

La falta de control de los impulsos se manifiesta en aspectos tales como los siguientes:

- Mostrar dificultades para esperar o para escuchar, lo que implica interrumpir a los demás o hablar sin pensar lo que se dice. El niño puede tener también dificultades para soportar una espera larga en una cola, para esperar a que sus padres le ayuden, etc.
- Mostrarse impaciente. El niño puede mostrarse impaciente cuando tiene que esperar a que le toque el turno y puede quitarle los juguetes a otros niños porque no soporta tener que esperar. Hay que tener en cuenta que se trata de un problema de *impaciencia* y no de una dificultad para *compartir* con otros.
- Tiene una baja tolerancia a la frustración. El niño puede tener un pronto imprevisible (accesos de mal genio) o puede cambiar de golpe arbitrariamente de una actividad a otra. El niño puede parecer desinteresado en ciertas actividades, pero es posible que se sienta realmente más frustrado por no poder dominar esas actividades que verdaderamente desinteresado.
- Se siente atraído por actividades «temerarias». El niño necesita en una medida mayor que otros niños las actividades de riesgo para sentirse estimulado y su falta de autocontrol ofusca su sentido común en relación con la seguridad.

La pobreza en la capacidad de organización¹ se muestra en conductas tales como:

- Sentirse abrumado, frustrado o desanimado al tener que hacer tareas complejas que constan de varios pasos, aunque otros niños de la misma edad no encuentren esas tareas demasiado difíciles o complicadas. Podemos citar como ejemplos de esta dificultad: Pedir a un niño de

1. Al hablar de la capacidad de organización se utiliza a veces el término *funciones ejecutivas*, con el que se alude a la capacidad del niño de imaginar lo que necesita hacer y en qué orden debería hacerlo. Es algo así como tener una secretaría en la propia mente. ¡En el caso de los niños con TDA es como si la secretaria hubiese «salido a almorzar»!



8 años que haga sus deberes, después recoja sus cosas de trabajar y por último prepare la mesa para la cena; o pedir a un niño de 4 años que «ordene su cuarto», es decir, poner la ropa sucia en una cesta, meter los juguetes en un armario y poner los peluches sobre la cama. A veces el niño no puede recordar todos los pasos y en otras ocasiones no es capaz de hacer todos los pasos requeridos por una tarea más amplia. También puede tener dificultad para saber por dónde comenzar.

- Tener dificultad para seguir las instrucciones que recibe, sean éstas orales o escritas.
- Experimentar una dificultad acusada para hacer la transición de una actividad a otra o de una idea a otra. Esta conducta puede observarse ya en el jardín de infancia como un rechazo a los juegos de correr y a cualquier edad como una dificultad para terminar una actividad y comenzar otra. Los niños con este problema pueden también sentirse incómodos con otros tipos de transiciones (o de cambios), por ejemplo, una nueva disposición de los muebles, un nuevo color de la pintura en la casa, un cambio en el orden de las actividades diarias en la escuela, etc.
- Una tendencia a distraerse, es decir, una dificultad para mantener la atención concentrada en la tarea actual, lo que hace que estos niños sean más propensos a perder cosas, se muestren olvidadizos, suelen perder el hilo de su pensamiento o no sepan qué están haciendo en un determinado momento.
- Sentirse fácilmente muy excitado pero en seguida abrumado por un ambiente que sea muy estimulante, por ejemplo un lugar donde haya mucha gente y mucha actividad.

Diagnóstico del TDA

Es muy importante que se haga una diagnosis cuidadosa por profesionales bien preparados, como psicólogos infantiles, psiquiatras, neurólogos pediátricos o pediatras. El diagnóstico suele requerir de un proceso (no basta con una sola cita), durante el cual el profesional le consultará a Vd., se entrevistará con el niño (a veces en un entorno lúdico), obtendrá información de otras personas relevantes relacionadas con el niño (profesores, cuidadores) y sintetizará toda esa información. Es frecuente que se solicite a los padres y a los profesores del niño que cumplimenten un cuestionario sobre su comportamiento como ayuda al proceso de diagnóstico. Es necesario tomar todas estas precauciones para que el diagnóstico final sea exacto y haya permitido descartar otros diagnósticos posibles. (Por supuesto, es también posible que un diagnóstico de TDA coexista con problemas emocionales como ansiedad o depresión o con problemas del comportamiento distintos de los que se relacionan con el TDA).

Cómo convivir con un niño con TDA

La primera cosa que tiene que tener presente con respecto al niño que tiene TDA es que «no es un niño malo», es decir, no se comporta mal intencionalmente. Por el contrario, tiene un TDA que es el causante de algunos de los problemas que se asemejan a los de una mala conducta voluntaria. En realidad muchos niños con TDA se esfuerzan mucho para intentar portarse bien, para autocontrolarse y para estar atentos. A veces también intentan mantenerse alejados de las situaciones en las que saben que no van a poder comportarse bien. Por ejemplo, es posible que un



niño que sabe que no puede estarse quieto en la iglesia diga que no puede ir porque se encuentra mal o que un niño no quiera jugar en el patio durante el recreo porque sabe que pueden surgir problemas en su relación con los otros niños. Estos niños necesitan que sus padres les aporten comprensión, paciencia y orden. Generalmente, el castigar a los niños con TDA por los comportamientos derivados de dicho trastorno es poco conveniente (y poco eficaz).

Otra cosa a tener presente es la manera desconcertante en la que estos niños pueden responder a los impulsos o estímulos provenientes de su entorno. Por una parte tienden a mostrarse excesivamente excitados o eufóricos cuando el entorno resulta muy estimulante para ellos, por ejemplo, en una sala con luces brillantes, repleta de gente y con música a muy alto volumen, o en una clase en la que se realizan simultáneamente diversas actividades ruidosas. Por otra parte —y ésta puede ser una faceta desconcertante— a veces estos niños anhelan la acción y el estímulo y son capaces de tolerar e incluso de disfrutar en esos ambientes más que los niños «normales». Así, por ejemplo, pueden ser capaces de jugar con un videojuego casero mientras escuchan un cuento en una cinta de grabadora y puedan centrarse de forma razonablemente eficaz en ambas actividades. Es importante hacer esta advertencia porque es algo que resulta curioso y puede confundir a los padres, ya que es en parte contrario a lo que la lógica nos llevaría a esperar.

Una vez que el niño haya sido diagnosticado de un TDA, Vd. deberá aprender a hacer de su abogado en diversas áreas (escuela, guardería, actividades de ocio, actividades extraescolares...). En primer lugar, deberá hablar con las personas que trabajan con su hijo o que cuidan de él para explicarles qué es un TDA y qué supone este trastorno para el niño. Puede ser necesario ayudarles a entender la naturaleza de las dificultades que experimenta el niño y que «no se porta mal» ni deja de prestar atención porque quiera ser «difícil». De esta forma los profesores y cuidadores podrán idear las estrategias adecuadas para guiar y ayudar al niño a portarse mejor cada día. Debe supervisar el progreso del niño regularmente y comentar cómo van las cosas. Recuerde: *La tarea de abogado defensor es un proceso en curso; no se termina*. Va más allá de la mera transmisión a la gente relevante de la información de que el niño tiene un TDA; requiere el mantenimiento de reuniones periódicas y la atención continua a la evolución del niño y a lo que se puede hacer para ayudarle. Esto se debe en parte a que las formas de ayudar a un niño con TDA son constantemente cambiantes.

De igual forma que Vd. debe ejercer de abogado de su hijo en la escuela, necesitará ayudar a la propia familia a entender la naturaleza de las dificultades del niño. Es conveniente explicar el TDA a los hermanos y a todos los miembros de la familia de forma que puedan percibir al niño no como problema sino como alguien que necesita su ayuda. Una familia comprensiva y colaboradora resulta un ambiente necesario para que el niño con TDA mejore su comportamiento. Frecuentemente la terapia familiar es provechosa en estos casos. Además, puede ser conveniente hablar con otros miembros de la familia más alejados para que ellos también puedan entender el problema y sean menos críticos.

Hay muchas formas de ayudar en casa al niño que tiene algún tipo de TDA porque estos niños suelen responder bien a ciertos ajustes. Por ejemplo, un niño desordenado que no encuentra la ropa por las mañanas mejorará si se ponen etiquetas con dibujos en los cajones de la cómoda indicando el contenido de cada uno. Las etiquetas puede servir también de ayuda para enseñar al niño cómo debe limpiar su cuarto. Suele ser una gran ayuda el establecer y mantener un ritual regular por la mañana y al acostarse (por ejemplo, una rutina nocturna consistente en: primero el baño, después cepillarse los dientes, a continuación contar un cuento, por fin ir a la cama). Para ayudar al niño a hacer más fácil la transición de una actividad a otra, o el momento de prepararse para salir de casa, puede ser bueno avisarle 5 ó 10 minutos antes del momento del cambio y otra vez 2 ó 3 minutos antes. También puede ser útil proporcionarle instrucciones sobre cómo hacer paso a paso las tareas complejas. Por ejemplo, para ayudar al niño a que esté listo para salir de casa se le puede decir: «Primero deja a un lado los juguetes; después lávate las manos y ponte el jersey; ahora vamos al coche». Con los niños



un poco mayores pueden seguirse los mismos principios pero aplicados a un nivel de desarrollo más maduro. A medida que comprenda mejor cómo se manifiesta el TDA en su hijo podrá inventar sus propias formas de proporcionarle en casa la estructura que más le conviene.

Observación sobre los deberes en casa

La mayoría de los niños necesitan ayuda para organizar y para conseguir hacer sus deberes en casa. A menudo se sienten abrumados por todo lo que tienen que hacer, aunque se trate de tareas sencillas. Una primera forma de ayudarles es ordenar las cosas que tienen que hacer. Por ejemplo: «Tienes tres tareas para hacer hoy. ¿Cuál quieras hacer primero? ¿Escritura? De acuerdo. Vamos a hacer las primeras cinco palabras. Muy bien. Ahora las cinco palabras siguientes. [...]. Ahora es el turno de las matemáticas. [...]». Asimismo, los niños pueden sentirse abrumados si ven demasiado material en una sola página, sobre todo cuando se trata de problemas aritméticos. Se puede ayudar al niño (aunque no conviene decírselo) tapando con un papel en blanco toda la página menos el problema en el que está trabajando o reescribiendo los problemas de forma que aparezcan sólo dos o tres en cada página. Una vez más, estas sugerencias son meros ejemplos y a medida que Vd. trabaje con el niño irá descubriendo sus propias estrategias de ayuda, las que mejor se adaptan al caso.

Observación sobre el uso de gráficos

A muchos padres y profesores les resulta útil el empleo de gráficos y tablas para ayudar al niño con TDA a regular y controlar sus comportamientos. Frecuentemente se trata de una tabla que representa un calendario mensual o semanal en blanco (el semanal suele ser mejor para los niños más pequeños) y se utiliza exclusivamente para registrar ciertos comportamientos específicos seleccionados, tales como hacer los deberes. Por ejemplo, una vez hechos los deberes del día, se pone una pegatina con una estrella dorada en la casilla en blanco de ese día. Cuando el niño ha acumulado un número suficiente de estrellas puede recibir un premio. A veces, más adelante, las propias estrellas se convierten en la recompensa. El premio debe darse cuando se ha logrado un número razonablemente alcanzable de estrellas o de «días buenos». Al principio, por ejemplo, puede ser una semana en la que las estrellas doradas superan en número a las casillas con estrella de otro color. Poco a poco pueden ponerse metas más ambiciosas y dar sólo el premio si se consiguen cinco estrellas doradas en una fila, y así sucesivamente. Recuerde: El uso de gráficos es con frecuencia una técnica muy útil pero debe utilizarse para un número limitado de comportamientos significativos. De lo contrario, la propia técnica puede resultar problemática. Según nuestra experiencia, el uso de gráficos pierde su utilidad después de las semanas o de los meses iniciales. Por ello es importante hacerlo bien desde el principio. Un psicólogo (a veces también el pediatra) podrá ayudarle a saber más sobre el uso de gráficos y de otras técnicas conductuales.

También los profesores del niño deberán encontrar formas de actuar que le permitan controlarse mejor y aprender más eficazmente en clase. Vd. debe estar implicado en ese proceso y debe conocer las estrategias que se están utilizando en la clase. De esta forma, tanto Vd. como los profesores del niño podrán actuar siguiendo estrategias compatibles y complementarias.

Algunas ideas sobre la medicación

Es frecuente que se usen medicaciones como parte del tratamiento de los TDA. Es una fórmula a menudo eficaz y a veces produce resultados llamativos. Pero debe recordar que la medicación *no* cura el TDA del niño. Por el contrario, los componentes químicos estarán alterando la capacidad del

niño para manejar la hiperactividad, para controlar sus impulsos y para organizar sus tareas. La medicación debe pues ser considerada como una *ayuda temporal para mejorar la capacidad de convivir con el TDA*. Recuerde: Es esencial que se respete la dosificación y el horario de administración que haya prescrito el psiquiatra o el pediatra del niño. No debe alterar la dosis, la hora de administración ni la frecuencia de administración de la medicación del niño sin consultar previamente al médico que la ha prescrito. También es necesario informar al médico de los efectos secundarios y de los cambios que se aprecien a lo largo del tiempo sobre la eficacia de la medicación. Hay también niños que responden bien a los programas de intervención sin necesidad de medicación.

Ideas sobre terapia del juego

Según nuestra experiencia, la terapia del juego es con frecuencia un enfoque complementario útil para ayudar a niños con TDA. Muy a menudo los TDA conllevan importantes efectos negativos sobre la autoestima de los niños, sobre la percepción de su propia valía y sobre su habilidad para desempeñarse en el mundo de los amigos. Es frecuente también que se dé ansiedad asociada a su rendimiento en diversos entornos: en la escuela, en casa y en las relaciones sociales. Los niños creen a menudo que de alguna manera son causantes de su TDA o que es en todo caso su culpa. Pueden llegar a anclarse en conductas negativas y provocativas como forma de intentar demostrar lo despreciables y malos que son. La terapia del juego afronta estos problemas mediante técnicas consistentes en organizar juegos interactivos y de interpretación entre el niño y el terapeuta. Mediante el juego los niños pequeños expresan más fácilmente sus preocupaciones subyacentes, sus temores, sus fantasías, sus deseos de dominio, sus miedos y las opiniones que tienen sobre sí mismos. No conciben el lenguaje de la misma forma en que lo hacen los niños mayores y los adultos. Un terapeuta experto en las técnicas del juego utiliza los juegos con el niño como una guía que le ayuda a detectar mejor lo que le preocupa. El terapeuta también suele trabajar con los padres, normalmente en sesiones diferentes, para ayudarles a entender mejor las dificultades del niño. El ambiente de la terapia del juego puede también servir de ayuda para detectar los patrones del comportamiento del niño y para ayudarle a desarrollar conductas alternativas más apropiadas.

Ideas sobre terapia ocupacional y las tutorías

Algunos niños con TDA requieren y mejoran con tratamientos de terapia ocupacional. El terapeuta ocupacional trabaja con equipos diseñados especialmente y de una manera muy activa. Estas técnicas pueden ayudar a los niños a desarrollar una mejor percepción de sus propios cuerpos y de su funcionamiento, al mismo tiempo que le fortifican los sistemas musculares menos desarrollados. De esta forma, perciben que tienen un mejor dominio sobre sus propios cuerpos y sus movimientos. A veces los niños pequeños se muestran muy responsables en relación con la terapia ocupacional y las actividades que tienen que realizar suelen gustarles.

Algunos niños con TDA responden bien al sistema de tutorías. Un tutor o un profesor particular puede ser útil para el niño de diversas formas: Ayudándole realmente a hacer sus deberes en casa; ayudándole a aprender cómo enfocar los deberes, independientemente de cuál sea su contenido; y ayudándole a aprender estrategias adecuadas para mejorar sus habilidades organizativas.

Esperamos que este libro haya sido de utilidad tanto para Vd. como para el niño con TDA. Nos hemos esforzado para intentar conseguir que el niño se sienta comprendido cuando lo lea o se lo lean. Hemos tratado de aplicar un lenguaje lo más sencillo posible puesto que existen muchos libros dirigidos a padres que *tratan de* los TDA pero nosotros esperamos haber escrito un libro que *habla a* los niños con TDA.



Como comentario final podemos agregar que sabemos el reto, a veces difícil, que implica tener un niño con TDA. Si nunca es fácil la tarea de ser padre, cuando se tiene un hijo con TDA se requieren dosis extraordinarias de energía, paciencia y tenacidad. Nos gustaría que este libro le sirva de ayuda para superar los momentos difíciles. En los momentos duros también puede ser útil pensar que los niños con TDA pueden aportar a nuestras vidas ciertas cosas interesantes como entusiasmo, energía, ideas en abundancia y gusto por la vida. Al mismo tiempo que aprende a ayudar al niño con TDA, es posible que tenga el placer de ver cómo es capaz de sacar provecho de estas características estupendas.

Marc Nemiroff, PhD
Jane Annunziata, PsyD

Sobre los autores y la ilustradora

Marc A. Nemiroff es doctor en Psicología clínica por la Universidad Católica de América y ha sido responsable de diversos programas en la Escuela de Psiquiatría de Washington y en la Universidad George Washington. Es miembro de la Sociedad de Psicoanálisis de Baltimore-Washington. Durante muchos años ha trabajado con niños y familias en diversas instituciones clínicas. Tiene una consulta privada en Potomac (Maryland) y es autor de varios libros, entre ellos *Mi primer libro de terapia* (TEA Ediciones, 2006) también escrito con Jane Annunziata.

Jane Annunziata es doctora en Psicología clínica por la Universidad Rutgers y ha sido profesora en la Universidad de Bergen (Noruega), en el *Mary Washington College* y en la Universidad George Washington. Es autora de varios libros, entre ellos *Mi primer libro de terapia* (escrito con Marc Nemiroff). Trabajó durante cinco años en el equipo de tratamiento intensivo de niños del centro Woodburn de salud mental de Annadale (Virginia). Tiene su consulta privada en McLean (Virginia) y está especializada en el trabajo con niños y familias aunque también realiza tratamientos de adultos.

Margaret Scott es una ilustradora de libros para niños repetidamente galardonada. Ha hecho ilustraciones para libros del Departamento de Educación de Estados Unidos, para *Reading is Fundamental* y para la APA. Realiza dibujos a tinta, acuarela y lápiz para otras entidades tales como el UNICEF, la revista *Smithsonian* y otras muchas organizaciones relevantes. Reparte su tiempo entre su estudio en Washington DC y su casa en la histórica población de Quantico (Maryland).



ISBN 978-84-717

9 788471 748836