

Niños inteligentes que no progresan. Niños desatentos

Prof. Dr. Víctor Alejandro Gaona Alarcón¹

Resumen: *Con mucha frecuencia tenemos conocimiento de niños que, pese a impresionar con una inteligencia normal o superior, tienen dificultades en el adecuado progreso escolar o académico. La constante en estos niños es la coincidencia de una triada de indicadores que abarcan: una dificultad en la capacidad de concentración, un mal manejo de la conducta o impulsividad y un incremento de la movilidad o actividad motora exagerada. Esta triada constituye lo que denominamos: Síndrome de Déficit de Atención e Hiperactividad, una entidad que afecta hasta al más del 10% de los niños en edad escolar y ocasiona, en menor o mayor medida, dificultades y hasta fracasos en el ámbito estudiantil. Conocer a esta entidad, de marcada etiología neurológica, es el propósito de este artículo que hoy ponemos a su consideración.*

Palabras clave: *Problemas de Aprendizaje, Problemas neurológicos, Síndrome de Déficit de Atención e Hiperactividad, Escolares.*

Resumo: *Muitas vezes sabemos das crianças que, apesar de inteligência normal impressionar ou superior, têm dificuldades na escola ou progresso adequado acadêmico. A constante nestas crianças é a coincidência de uma tríade de indicadores incluem: a dificuldade de concentração, a má gestão ou comportamento impulsivo e um aumento na mobilidade ou atividade motora excessiva. Esta tríade é o que chamamos: Déficit de Atenção e Hiperatividade, uma entidade que afeta até mais de 10% das crianças em idade escolar e leva a uma maior ou menor grau, as dificuldades e até mesmo falhas na área do aluno. Sabendo desta entidade, com origem*

1. Pediatra, Neurofisiólogo, Neurología pediátrica. Docente de las cátedras de Neuroanatomía funcional y Neurofisiología de la carrera de Neuropsicología y Fisiología General de la Carrera de Odontología de la Universidad Autónoma de Asunción (UAA).

Recepción: 16/07/2010, Aprobación: 20/09/2010.

neurológica marcada, é o propósito deste artigo agora que lhe sejam colocadas.

Palavras-chave: *dificuldades de aprendizagem, problemas neurológicos, Attention Deficit Disorder Hiperatividade, School.*

Estamos en una época que, para algunos padres, es sinónimo de angustia y desasosiego: es época de exámenes en los distintos establecimientos educacionales y muchos progenitores tienen temor a que sus niños no pasen las distintas pruebas. Todos vemos en nuestros hijos a la proyección de nosotros mismos, la continuación de nuestros éxitos o la posibilidad de lograr aquello que nunca hemos alcanzado y que deseamos nuestros descendientes lo consigan: por ello su fracaso nos duele tanto.

Algunas frases han venido lastimando durante el año lectivo: “no se concentra”, “no presta atención”, “no termina sus tareas”, “molesta en clase” “se distrae fácilmente” y una larga lista de etcéteras que en conjunto nos hacen pensar que nuestros hijos no están capacitados para alcanzar logros aceptables, en su proceso educativo, hasta el punto de hacernos dudar de su propia reserva intelectual.

Muchos de los problemas de estos niños se agrupan bajo la denominación de Síndrome de Déficit de Atención con/sin Hipercesia que, desde un tiempo a esta parte, ha motivado muchos estudios para conocer más acerca de él y diseñar tratamientos adecuados. Así se ha identificado que estos niños con problemas de aprendizaje, presentan una triada de características caracterizadas por:

- trastornos de la atención

- impulsividad: que es una forma de actuar sin pensar o de reaccionar de manera inadecuada o desmedida a un estímulo cualquiera

- hiperactividad: que consiste en que el niño cambia frecuentemente de una actividad a otra y su actividad física es excesiva hasta el punto de exasperar a padres y maestros.

Es revelador un informe, practicado en miles de encuestados interrogados sobre niños con problemas de aprendizaje, indicando que prácticamente el 100% de los maestros encuentran problemas de atención y concentración, estando los otros síntomas en porcentajes que varían del 70 al 80%. Es pues bien claro que el déficit de atención es el síntoma o signo cardinal del problema.

Ahora bien: cómo se entiende la atención?. Nuestro cerebro es una maravillosa máquina de procesar información con una potencialidad más allá de nuestra propia imaginación. Esta información penetra al mismo a través de los órganos de los sentidos; en el caso que nos ocupa lo hace fundamentalmente por medio de la visión y la audición. Lo que no tenemos en cuenta es que llega simultáneamente una miríada de datos y el cerebro debe tener la capacidad de desechar o almacenar aquello que desee. Este primer paso se denomina selectividad, vale decir que somos capaces de dirigir nuestra atención y enfocar la misma en aquello que nos interesa; por ejemplo Ud. amigo lector, mientras lee estas líneas (y si ellas le interesan) su cerebro se encuentra desechando miles de datos que le llegan de su entorno y de cada milímetro de su cuerpo, tales como: la temperatura ambiente, el tono muscular de la mano que sostiene el periódico, el sonido de la máquina de café, los sonidos del aparato de música, etc.

Esa capacidad que hace que Ud. pueda comprender, concluir la lectura y poder evocar o recordarla asienta sobre la funcionalidad y la adecuada estructura cerebral. Por tanto el primer paso que debe existir en un proceso de aprendizaje es justamente que el sujeto a aprender tenga la posibilidad de dirigir y orientar, sobre la cosa a aprender, su atención. Si este primer fenómeno no se da todo el proceso queda trunco. No debe entonces sorprender que una de las quejas más frecuentes es que “el niño se distrae fácilmente”.

Esto ocasiona una grave incapacidad para realizar tareas de corte intelectual, el niño es poco capaz de orientar su atención porque cualquier suceso del medio que lo rodea, luz, sonidos u otros, lo distraen por ser todos igualmente atrayentes e importantes, haciendo que no pueda concluir su tarea. Por ello es frecuente que las madres nos digan “Dr. cualquier mosca que vuela lo distrae!!!” resumiendo en esa frase la situación del hijo. Algunos son capaces de mantener una atención por algún tiempo, gracias al empeño de padres y maestros, pero como no depende de la voluntad de ellos sino de la funcionalidad cerebral del niño, este se agota, se exaspera y abandona la actividad sin cumplir con su objetivo. Lo mismo sucede cuando los padres se dirigen al niño, ya que este parece que no entiende ni parece escuchar lo que se le dice, esto los lleva a calificar de caprichosos, desobedientes o maleducados. Como la vía de ingreso está alterada la memoria se encuentra comprometida y al niño “todo se le olvida”, si bien el problema básico no se encuentra en una disminución de sus potencialidades sino que existe un déficit en el proceso de captación de la información.

La base de estos problemas se encuentra, desde el punto de vista neurológico, en una alteración en el funcionamiento cerebral que hace que las áreas captadoras de información no puedan ser, en cierto momento, jerarquizadas, generando una tormenta de datos que impide el buen funcionamiento de la misma manera que un exceso de combustible en el carburador, por más excelente que sea la marca del vehículo, hace que este no arranque o funcione adecuadamente. El origen de estos problemas es múltiple y se citan factores hereditarios, individuales y propios a cada uno y ambientales, entre los últimos es dable mencionar a los conservantes, saborizantes y colorantes de los alimentos.

Este, como ya lo habrá notado, es un tema fascinante sobre el cual nos podríamos extender bastante, lastimosamente quedarán muchas cosas en el tintero. Sin embargo quiero dejar un mensaje a los padres que de seguro se están formulando preguntas: actualmente estos problemas tienen tratamiento, existe en nuestro país gente entrenada en el manejo de ellos, el enfoque es multidisciplinario con participación de más de un profesional, se calcula que un 10% de los niños tendrá alguna forma de alteración del aprendizaje y pueden ser ayudados por medio de medicamentos con gran porcentaje de éxito.

En alguna otra oportunidad, si la hubiere, trataremos de explicar más acerca de este fenómeno cada vez más frecuente, sus causas, tratamiento, pronóstico, etc.

Cuando nos encontramos, tanto en el consultorio como en alguna actividad social o familiar, con la noticia de que tal o cual niño “tiene problemas en la escuela porque no atiende, no puede concentrarse y molesta todo el tiempo”, nos damos cuenta de que existen ciertas definiciones, pautas o conocimientos, que no

son bien manejados, en cuanto a su implicancia e importancia, tanto por padres como por algunos (afortunadamente escasos) maestros. Esta deficiencia se traduce en los múltiples, extensos, costosos y poco efectivos tratamientos empleados, que llevan, en ocasiones, al descrédito o desilusión por parte de los padres. Tratar de aclarar o echar algo de luz sobre ese problema es el propósito de esta nota.

Los neurólogos investigadores de los problemas de aprendizaje en los niños, han caído en cuenta, tras largas series de análisis y encuestas, que el problema básico en el cual se centra la problemática del aprendizaje es el déficit de atención, fenómeno que se presenta en casi el 100% de los casos.

Debemos considerar que la atención no es sólo un proceso pasivo, sino que comprende una actitud activa. Cuando se solicita al niño prestar atención, se está solicitando que el niño oriente su comportamiento a una tarea específica, objetivo que lógicamente no es obtenido por un niño con déficit de atención, apareciendo entonces los trastornos ya bien conocidos de problemas del aprendizaje.

Es interesante aclarar que la atención, aquella atención necesaria para que el niño progrese en sus tareas escolares, tiene características que debemos conocer para comprender mejor el problema. Esta debe:

- a) ser selectiva: el niño durante la actividad académica está sometido a una descarga de muchísimos estímulos y él debe aprender a responder adecuadamente a algunos de ellos e ignorar a otros, de lo contrario aparece la distractibilidad.

b) ser mantenida: el proceso de transmisión del conocimiento requiere un tiempo en el cual se debe estar en sintonía con la fuente de información. Si no se logra esto aparece la fatiga rápida y el abandono de las tareas.

c) ser capaz de actuar simultáneamente: ya que en ocasiones se deben realizar más de una tarea al mismo tiempo (escuchar al maestro y escribir, por ejemplo). Por tanto la atención debe enfocarse a ambas cosas, si falla aparecen problemas de capacidad de organizar y ejecutar tareas complejas.

b) ser de intensidad e interés suficiente por realizar las tareas, ya que de lo contrario la exploración de su entorno y el cumplimiento es siempre superficial y desorganizado.

Si tenemos en cuenta lo que acabamos de detallar comprenderemos mejor las frases con que muchas veces se catalogan a los niños con problemas de aprendizaje: “tiene tiempo de atención corto”, “se distrae fácilmente”, “no cumple órdenes”, “no puede terminar lo que empieza”, “se debe estar vigilándolo continuamente”, “no se organiza”, “no aprende”, “parece que se le olvida de todo”, “parece que no escucha” y una larga lista de etcéteras muy bien conocida por personas vinculadas a la educación y por padres con niños con problemas.

Obviamente todo aquello de lo cual acusan al niño se debe a su incapacidad para concentrarse en una tarea de tipo intelectual. Por ello es importante definir el concepto de que “el niño no puede orientar su atención” y no que el “niño no quiere atender”. Esto es de suma importancia porque vemos, lastimosamente, a parejas que están en una verdadera lucha con sus hijos ya que consideran que el niño está teniendo esa actitud “a propósito” o

“por caprichoso”. Lucha que no puede tener ganadores ya que los padres no conocen la intimidad del problema y los niños no pueden, en ocasiones, ni siquiera comprender que se los acusa o incrimina. Es por ello que este problema es sumamente disociante y ha llegado a generar problemas en el seno mismo de la pareja por acusaciones mutuas, mala interpretación de lo que se dice o piensa, generando roces y lastimando sentimientos.

A este problema de déficit de atención que estamos mencionando, puede asociarse el problema que se conoce como Hipercinesia o Hiperquinesia. Esta Hipercinesia es la que condiciona el síntoma o signo que más llama la atención a los padres y cuya solución es reclamada con mayor énfasis.

Se manifiesta, sobre todo, por el alto nivel de actividad motora que presentan y que en general ya se inició en etapas temprana de sus vidas. Fueron, en general, niños inquietos que se desarrollaron rápidamente, aún más rápido que sus hermanos o primos, que parecían extremadamente alertas y siempre dispuestos a jugar y que tenían periodos no muy largos de sueño.

Más tarde la actividad motora se incrementa y los niños parecen provistos de una energía inagotable y una vitalidad, hasta si se quiere, exasperante. Parecen tener un motor que los obliga a levantarse y correr a trepar e intentar tomar todo lo que está a su alcance. No pueden estar quietos, brincan de una actividad a otra y aún sentados, con severas amenazas, no pueden controlar manos y pies. Esto les genera problema con sus iguales ya que, al no poder controlarse, molesta y agrede, no puede esperar su turno en juegos ni llevar una interacción social adecuada, ocasionando rechazo por parte de educadores y compañeros. Como vemos toda esa amplia manifestación de

actividad no tiene un propósito fijo ni útil y toda esa energía es desperdiciada.

Ahora bien, he aquí la pregunta: porqué se presenta el déficit de atención??

Muchos neurólogos investigadores, en años anteriores, se habían percatado, casi de manera accidental que, al administrar estimulantes, los síntomas que acabamos de mencionar mostraban gran mejoría. Esto llevó a la conclusión de que los niños, por diversas causas, tenían una alteración química en el cerebro que les impedía dirigir su atención y controlar su actividad motora de manera adecuada. Desde ese entonces mucho se ha progresado en el control y manejo de este tipo de problemas, cada vez más frecuentes en nuestros niños, hasta el punto de poder revertir las manifestaciones indeseables. Obviamente el manejo medicamentoso de estos niños, manejo que debe hacerse por gente realmente especializada en Neurología Pediátrica, así como otros síntomas o causas del problema, serían tema de otro artículo, si la ocasión se presenta.

Siguiendo con la serie de artículos que se refieren a los niños con problemas en el aprendizaje, quisiera hoy referirme a los otros síntomas o signos que acompañan al niño con fracaso escolar. Por ello debemos hacer notar a nuestros lectores los fenómenos, por citar algunos, llamados Hiperkinesia e Impulsividad. Si bien en muchas ocasiones los padres llegan a disimular, disminuir o no prestar tanta atención a las bajas calificaciones, ocultando el hecho bajo el rubro de “es perezoso” “probablemente no sepan captar su atención” “la escuela es aburrida” “la maestra no se preocupa por él”, etc.; la Hiperactividad y la Impulsividad son prácticamente imposibles

de pasar desapercibidas y su solución es la que, generalmente, es requerida con mayor énfasis.

a) *La Hiperactividad* se manifiesta, sobre todo, por al alto nivel de actividad motora que presentan y que en general ya se inició en etapas tempranas de sus vidas. Fueron, muchos de ellos, niños inquietos que se desarrollaron rápidamente, aún más rápido que sus hermanos y primos, que parecían extremadamente alertas y vivaces, siempre dispuestos a jugar y con periodos de sueño no muy largos y con frecuentes interrupciones. Algunas madres llegan a decir, inclusive, que sentían durante su embarazo que el niño “era muy inquieto” y “pateaba mucho, más que los otros hermanitos”. Más tarde la actividad motora se incrementa y los niños parecen proveídos de una energía inagotable y una vitalidad, hasta sí se quiere, exasperante. Parecen tener un motor que los obliga a levantarse, correr, trepar e intentar tomar todo aquello que está a su alcance. No pueden estar quietos, brincan de una actividad a otra y aún sentados, y bajo severas amenazas, no pueden controlar manos y pies. Esto les genera problemas con sus iguales ya que, al no poder controlarse, molesta ya agrede y la interacción social es inadecuada. Como vemos esa amplia manifestación de actividad no tiene un propósito fijo ni útil y toda esa energía es desperdiciada.

b) *La Impulsividad* : consiste en que el niño piensa poco o no piensa antes de actuar, no mide el peligro ni las consecuencias de sus actos, puede treparse a los árboles, al techo de la casa o cruzar a la carrera una calle transitada. No mide sus capacidades ni el alcance de sus acciones, puede pelearse con niños más fuertes y grandes que él, por lo que aparenta temeridad y valentía. Al comportarse de esta manera

frecuentemente se encuentra lastimado, con las piernas y brazos llenos de hematomas, arañazos y excoriaciones. Lo malo es que esta conducta, si el afectado es varón, puede incluso llegar a enorgullecer a los padres que lo consideran “muy macho y valiente”. Esta impulsividad encierra en sí misma un fuerte componente de desinhibición que los lleva a transgredir, con reiteración, las normas sociales con su consecuente rechazo.

c) Baja Tolerancia a la Frustración: se refiere a la escasa capacidad que tiene el niño hiperquinético para controlar sus propios impulsos. No puede posponer sus deseos ni peticiones, todo lo exige de manera inmediata e imperiosa, el menor intento de dilación lo irrita y exaspera haciéndolo perder el control de sí mismo. Los padres están en un permanente jaque no sabiendo nunca cuando o hasta cuando se debe tolerar esa conducta, ya que de nada sirven las amenazas o inclusive los castigos. En pocos minutos el niño vuelve a comportarse de la misma manera. A consecuencia también de esto, el niño no puede participar en juegos colectivos ya que “no sabe perder” y en ocasiones llega a destruir todo enfureciéndose más allá de lo esperado.

d) Torpeza Motora: dentro de la actividad motora existen dos variantes a) la motora gruesa b) la motora fina. La primera es la que se utiliza para grandes tareas, tales como el deporte y la segunda para las tareas motoras minuciosas y de precisión. La alteración en la motora gruesa no suele estar tan afectada en estos niños pero si esta presente tendrá problemas de socialización ya que las habilidades deportivas otorgan mucho prestigio entre sus iguales. En cuanto a la motricidad fina, la que se utiliza para escribir, dibujar, cortar con tijeras,

abrocharse los botones, etc., se encuentra afectada en casi el 75% de ellos teniendo, en consecuencia, severos problemas en la escuela por no poder avanzar en la escritura en el dibujo o en otras tareas escolares. Es en ocasiones, hasta patético, ver como estos niños tiene verdaderas luchas con cucharas, tenedores y cuchillos, no logrando controlarlos y dejando la mesa con manteles sucios, vasos o jarras volcadas y padres angustiados o enojados.

En fin, como los lectores pueden apreciar, los problemas de Aprendizaje encierran muchas variantes e implicancias que, en muchas ocasiones, son ignoradas aún por aquellas personas que tratan de solucionarlas. Debemos, de una vez por todos, aprender a enfocar el problema de estos niños, que cada día son más, de manera racional y científica, orientada y multidisciplinaria para lograr mejores resultados. Ya que vemos que detrás de ese aparente niño “perezoso”, “cabezudo” o “malcriado” pueden ocultarse problemas neurológicos severos que requerirán de tratamiento adecuado para restituirlo a la sociedad que, si no logra que el niño se adecue a ella, terminará por marginarlo y rechazarlo ocasionando una serie de trastornos imprevisibles. Si la ocasión, y el interés de los lectores o permiten, seguiremos analizando los problemas neurológicos que acechan a nuestros hijos.

NIÑOS QUE FRACASAN EN LA ESCUELA

Obviamente estamos tratando un tema muy delicado, ya que todos los padres, entre los cuales me incluyo, somos fervientes defensores de la capacidad e inteligencia de nuestros niños; la menor alusión a que nuestros descendientes tengan disminuidas

sus posibilidades respecto a otros niños, es rechazada vehementemente pudiendo ocasionar roces y molestias con aquellas personas que han dado tal diagnóstico.

Lo cierto es que a menudo tenemos en el consultorio a padres que se quejan de que sus niños tienen problemas en la escuela o el jardín. Que los definen como molestos, inquietos, desatentos, desobedientes, que no cumplen las tareas y que tienen dificultades en la lectura y la escritura. Apelativos tales como “inmaduro”, disfunción cerebral” son frecuentes.

Este grupo de pacientes cae dentro de lo que hoy se reconoce como SÍNDROME DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERCINESIA, entendiéndose la Hiperkinesia como el exceso de actividad, la impulsividad y la poca tolerancia a la frustración. Se hace énfasis, por tanto, que el problema está más enfocado al problema de la atención que al exceso de movilidad que puede acompañarse de otros síntomas tales como agresividad, alteración de la conducta o falta de adaptación social.

Debemos entender que la atención es un complejo mecanismo que exige de la adecuada participación de varias estructuras del cerebro y de la integridad, tanto de los componentes de los sistemas eléctricos del sistema nervioso, como de los compuestos químicos (o neurotransmisores) que hacen posible la comunicación con cada y con todas las neuronas entre sí. Pedir a un niño que preste atención significa solicitar que realice un comportamiento orientado hacia una tarea, pero esa atención debe ser dirigida y selectiva, debe ser mantenida por cierto tiempo y debe ser capaz, además, de

resistir a los distractores ambientales que se presenten al mismo tiempo en que el niño dirige su atención hacia una tarea dada.

Es allí donde se objetiva, de manera más evidente, la presencia de problemas en el aprendizaje de los niños, ya que vemos que este es incapaz de mantener su concentración o atención sobre la tarea solicitada, teniendo como resultado que la misma no se cumpla o que el niño cambie constantemente de una actividad a otra. Hecho muy notado y comentado por padres y maestros.

Pese a lo reciente de las descripciones relacionadas a este problema, es evidente que un mayor número de niños en edad escolar, estimados del 3 a 15%, lo están presentando. Esto tal vez sea debido de que los sistemas educativos actuales ponen a los niños a mayores desafíos a edades más tempranas; por ello, y como no todos los cerebros tiene la misma velocidad de maduración y existen variaciones individuales, los problemas e presentan más a menudo como consecuencia del estrés al que son sometidos y su incapacidad para afrontar las exigencias.

Tratando de conocer el porqué del problema se investigaron varias líneas, así Strauss y Lehtinen determinaron que los niños con daño cerebral cumplían con los requisitos de déficit de atención, distractibilidad, impulsividad y debilidad emocional que los ubicaba como pertenecientes a este problema. Sin embargo otros autores como Laufer y Denhoff describieron estos mismos síntomas en niños sin daño cerebral. Esto hace evidente que estamos ante un problema que tiene como origen causas multifactoriales que pueden actuar independientemente o asociados entre sí para dar las manifestaciones clínicas. Entre estos múltiples factores tenemos una gran variedad que

incluyen: hábitos tabáquicos o alcohólicos de la madre, herencia, tipo de anestesia en el parto, prematuridad, infecciones, sufrimiento fetal, traumatismos, y una larga lista de otros causales.

En cuanto al pronóstico aún no está bien definidas las consecuencias a largo plazo, si bien se sabe que algunas complicaciones desaparecen con la edad y tienden a normalizarse en la adolescencia. Desdichadamente, el fracaso escolar, que frustra la vida y el desarrollo del individuo en una sociedad cada vez más competitiva, continúa tan marcado en la infancia como en la adolescencia. También se reportan mayores problemas de inadaptación social, drogadicción, alcoholismo y tendencia a infringir las leyes, en pacientes que han padecido este tipo de problemas en su infancia. Como vemos NO es un problema que sólo afecta el presente, sino que esa afección puede incidir sobre todo el futuro del paciente.

En cuanto al enfoque terapéutico, afortunadamente se ha avanzado mucho, y el primer paso, pasa por determinar si el problema es consecuencia de un daño cerebral orgánico o si es solamente funcional sobre un cerebro aparentemente sano. Las investigaciones han demostrado, que en la gran mayoría de los casos e independientemente de su causa, existe una disminución en la producción y mantenimiento de ciertos compuestos químicos del cerebro; entre las cuales figuran la dopamina, la serotonina, la noradrenalina y ciertas endorfinas. Por lo tanto el tratamiento, desde el punto de vista neurológico, está orientado a restablecer, por medio de medicación adecuada, los niveles de concentración de dichas sustancias en el cerebro, lo que se logra, con gran mejoría del paciente, en la mayoría de los casos. Lastimosamente, en varios casos, sólo se hace énfasis en el

aspecto sicoemocional retardando el verdadero enfoque de la causa del problema.

Obviamente por ser un problema multifactorial no es sólo el tratamiento neurológico el que solucionará el problema, sino que se requiere de varias otras disciplinas, trabajando en conjunto, que incluyen a la Psicopedagogía, la Psicología y en ocasiones la Fonoaudiología. Así, con ese manejo integral, puede ser devuelto a la sociedad un individuo, que ya era potencialmente apto, útil y capaz.

“Solamente lamento, que por las obvias razones de espacio, no se pueda explicar más sobre el tema que seguro apasiona e interesa a muchos lectores y lectoras que pueden ver y apreciar estos indicadores de problemas de aprendizaje en sus niños o niñas”.