
FAMILIAS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE TDAH: ESTRATEGIAS Y PAUTAS PARA EL PERÍODO DE AISLAMIENTO SOCIAL POR EL COVID-19

Families of children and adolescents diagnosed with ADHD: Strategies and guidelines for the period of social isolation due to COVID-19

Famílias de crianças e adolescentes com diagnóstico de TDAH: estratégias e diretrizes para o período de isolamento social pela COVID-19

RECIBIDO: 11 agosto 2021

ACEPTADO; 09 noviembre 2021

Josefina Rubiales

Liliana Bakker

Juan Pablo Paneiva-Pompa

Abril Alle

Sabrina De Pizzol

Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología, Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Comisión de Investigaciones Científicas (CIC). Mar del Plata, Argentina.

RESUMEN

Palabras Clave: Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, COVID-19, Aislamiento social, Estrategias

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, COVID-19, Social isolation, Strategies.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, COVID-19, Isolamento social, Estratégias.

La situación actual relacionada con la pandemia ocasionada por el Coronavirus (COVID-19) y las medidas necesarias para disminuir y evitar su propagación generaron cambios importantes y bruscos en la vida cotidiana. Estos cambios han afectado a todos, y los niños con diagnóstico de TDAH son una población que puede verse más afectada por sus características relacionadas con los tres síntomas principales del diagnóstico como son: la dificultad en sostener la atención, la dificultad en controlar los impulsos y la hiperactividad. Los niños y adolescentes con TDAH pueden sentirse inseguros, con miedos y con sensación de desorganización, con cambios de humor y dificultades para regular sus emociones, lo cual posiblemente afectará la dinámica familiar cotidiana. Ante este contexto se presenta una guía de estrategias, que tiene por objetivo colaborar con familias con un niño o adolescente con diagnóstico de TDAH para que puedan atravesar de una mejor manera este período.

Correspondencia: Correspondencia: Josefina Rubiales, e-mail: josefinarubiales@gmail.com



Publicado bajo licencia Creative Commons Reconocimiento 3.0. (cc-by).

ABSTRACT

The current situation related to the pandemic caused by the Coronavirus (COVID-19) and the necessary actions to reduce and prevent its spread generated important and abrupt changes in daily life. These changes have affected everyone, and children diagnosed with ADHD are a population that may be more affected by their characteristics related to the three main symptoms of the diagnosis, such as: difficulty in sustaining attention, difficulty in controlling impulses and hyperactivity. Children and adolescents with ADHD may feel insecure, fearful and disorganized, with mood swings and difficulties regulating their emotions, which may affect daily family dynamics. Against this background, a strategy guide is presented, which aims to collaborate with families with a child or adolescent with a diagnosis of ADHD so that they can go through this period in a better way.

RESUMO

A situação atual relacionada com a pandemia ocasionada pelo Coronavirus (COVID-19) e as medidas necessárias para diminuir e evitar a propagação, geraram transformações importantes e bruscas na vida cotidiana. Estas mudanças tem afetado a todos, e as crianças com diagnóstico de TDAH são um grupo que pode ser observado como mais afetado pelas suas características relacionadas com os três sintomas principais do diagnóstico, como são: a dificuldade de manter a atenção, a dificuldade em controlar os impulsos e a hiperatividade. As crianças e adolescentes com TDAH podem se sentir inseguras, com medos e com a sensação de desorganização, com mudanças de humor e dificuldades para regular suas emoções, o qual possivelmente afetará a dinâmica familiar cotidiana. Diante deste contexto, se apresenta um guia de estratégias, que tem como objetivo colaborar com as famílias com uma criança ou adolescente com diagnóstico de TDAH para que possam atravessar melhor este período.

Introducción

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es una de las alteraciones del neurodesarrollo más frecuentes iniciada en la infancia (Mariño et al., 2018), siendo su sintomatología una de las principales fuentes de derivación de niños al sistema de salud (Santos & Vasconcelos, 2010).

Los estudios en niños y adolescentes indican que la prevalencia en Argentina es de alrededor del 4% (Grañana, 2017) y a nivel mundial del 4 al 7% (Thomas et al., 2015), siendo más frecuente en varones que en mujeres con una relación de dos-cuatro a uno (Grañana, 2017). Asimismo los estudios acerca de su etiología son consistentes con una hipótesis multicausal que da cuenta de una combinación de factores genéticos, biológicos y ambientales (Cerván & Pérez, 2017).

El TDAH es definido por un patrón persistente de síntomas de inatención, hiperactividad e impulsividad, que se presenta con mayor frecuencia e intensidad que en personas con un grado de desarrollo similar. Estos síntomas deben cumplir un criterio funcional (dificultades significativas en el desarrollo del niño), un criterio contextual (presentarse en dos o más contextos, siendo los más frecuentes el hogar y la escuela) y un criterio temporal (producirse antes de los 12 años). En relación a la clasificación fenotípica se establecen tres presentaciones: con predominio de inatención (TDAH-I), con predominio de hiperactividad-impulsividad (TDAH-H) y combinado (TDAH-C) (APA, 2013).

La situación actual relacionada con la pandemia ocasionada por el Coronavirus (COVID-19), ha dado lugar por parte de los gobiernos de los diferentes países a diversas medidas restrictivas, necesarias para disminuir y evitar su propagación. La Argentina ha establecido dos medidas importantes, el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) (DNU 297, 2020) y el Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DiSPO) (DNU 168, 2021). Actualmente se han establecido medidas segmentadas territorialmente, de aislamiento o distanciamiento, según la situación sanitaria de cada lugar. De tal forma, han generado de forma temporal la no presencialidad o presencialidad con horarios o días reducidos en las instituciones educativas con un sistema de educación virtual o semipresencial en todos los niveles.

Estas medidas generaron cambios importantes y bruscos en la vida cotidiana interrumpiendo la rutina y el apoyo social de niños y adolescentes, además de representar factores de estrés adicionales para padres y madres, en condiciones de disminución y ausencia de sistemas habituales de cuidado infantil (Abufhele & Jeanneret, 2020).

La población infanto-juvenil afectada por la pandemia si bien ha mantenido estímulos sociales, ha disminuido su variedad debido al confinamiento y al distanciamiento social, situación que ha conllevado un cambio radical en sus hábitos de vida, con el cierre de las escuelas y la limitación de las relaciones con los pares y de la actividad psicomotriz en el exterior del domicilio (Del Castillo & Velasco, 2020). Al cambiar la rutina, lo cotidiano se ha visto interrumpido pudiendo dar lugar a distintas emociones y conductas a las cuales no se está acostumbrado y ante las que no se sabe cómo actuar. Con el paso del

tiempo pueden ir apareciendo conflictos entre las personas que conviven, por compartir o no elementos, diferentes intereses, espacios dentro de la casa, desorden, cansancio e incertidumbres respecto a la situación actual y futura (Abufhele & Jeanneret, 2020). Si bien estos cambios afectan a todos, los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH son una población que puede verse afectada especialmente.

Ante esta situación se presenta una guía de estrategias, con el objetivo de brindar sugerencias a las familias, que promuevan que el presente tiempo de aislamiento o distanciamiento social con un niño o adolescente con diagnóstico de TDAH en el hogar se transite de una mejor manera. Asimismo, es importante considerar que cada niño y adolescente es único, con diferentes fortalezas y debilidades y en cada uno el contexto actual va a generar un impacto diferente.

PANDEMIA. ¿Cómo conversar sobre la situación actual?

Situaciones extraordinarias, como la actual, requieren también de cuidados fuera de lo ordinario. Por esta razón, se enumeran algunas estrategias:

1) Es importante preservar a los niños y adolescentes de la situación de caos regulando la exposición a los medios de comunicación y a las conversaciones entre adultos sobre el tema. Si bien es necesario que los padres estén informados, la sobreexposición a la misma información puede ser una fuente de estrés. Los niños interpretan lo que escuchan y ven, y muchas veces lo hacen valiéndose de su imaginación y fantasías, lo que puede llevar a falsas interpretaciones.

2) Preguntarles acerca de lo que saben: no dar por obvio que los niños saben porque escucharon hablar, o porque en “en las redes sociales hay mucha información”. Todas las personas son posibles víctimas de las falsas noticias y de las cadenas que fomentan el caos. El objetivo no es evaluar cuánto saben, ni juzgarlos por incorporar falsas informaciones sino, por el contrario, compartir, contener, apoyar, informar, y revisar las posibles deformaciones de la información.

3) Es importante hablar sobre la situación, comunicar lo justo, y necesario, brindando información verídica, y de fuentes confiables. Darle a la situación la importancia que merece, informar para que se comprenda porqué es importante cuidarse, pero brindando tranquilidad a partir del cuidado de unos a otros. Hablar de forma pausada, y con calma, buscar un momento tranquilo, sin otras actividades y sin pantallas a la vista para conversar. Brindar información de acuerdo a la edad y la comprensión, y según la necesidad.

4) No fomentar falsas expectativas: no prometer sobre lo que no se sepa o no se pueda cumplir. Por ejemplo: “para tu cumpleaños esto se soluciona”, “la semana que viene te llevo a la plaza o a lo de un amigo”.

5) Fomentar recursos de afrontamiento: todas las personas poseen estrategias con las cuales se han logrado superar situaciones difíciles. Según la etapa del ciclo vital de la persona podrá variar la dificultad de los problemas, pero también las estrategias; por tanto, es útil recordarles de qué manera se resolvieron otras circunstancias difíciles en las cuales no se sintieron bien, pero que posibilitaron fortalecerse con la experiencia.

ORGANIZACIÓN Y RUTINAS

Las manifestaciones de la disfunción ejecutiva en los niños con TDAH incluyen una tendencia a presentar dificultades en la organización respecto a los niños sin el diagnóstico con el mismo nivel de desarrollo, lo cual les dificulta el desarrollo y mantenimiento en la mente de un plan de acción dirigido a una meta, y poder llevarlo a cabo con la ayuda de la planificación, lo cual les suele generar diversas dificultades en sus estudios y actividades cotidianas (Rubiales, Bakker & Delgado-Mejía, 2011).

¿Cómo manejarse con las rutinas y horarios del día?

La vida cotidiana está compuesta por una serie de costumbres, hábitos y rutinas, que están automatizadas. Por lo tanto, cuando ocurre un cambio brusco, como el provocado por la pandemia, es previsible que los padres experimenten una sensación de pérdida y caos. En este sentido, resulta importante establecer nuevas rutinas y hábitos que estructuren y organicen este tiempo.

Algunas ideas que pueden ayudar con la organización:

1) Planificar una agenda diaria para organizar actividades de la escuela, juegos, tareas domésticas, ejercicio, lectura y uso de pantallas. Es recomendable que el niño pueda asumir pequeñas responsabilidades y sea partícipe de las tareas domésticas, proponiéndole pocas actividades, dejando los detalles para cuando los objetivos más importantes estén resueltos.

- 2) Respetar los horarios de sueño, alimentación y ejercicio físico. A pesar de la ausencia o modificación de horarios estrictos es importante para todos y especialmente para los niños con diagnóstico de TDAH que se mantengan rutinas diarias, especialmente de lunes a viernes. Se recomienda incluir rutinas de sueño habituales, respetar los horarios, hábitos alimenticios saludables, y realizar ejercicio físico.
- 3) Realizar un listado de juegos o actividades recreativas que le gusten al niño o adolescente, para jugar solo o en compañía de los adultos: juegos de mesa, rompecabezas, cocina, actividades artísticas, música, experimentos de ciencia, juego de cartas, mirar películas, creación de películas con videos, filmar o sacar fotos, actividad física y actividades al aire libre.
- 4) Espacios especiales: organizar distintos espacios dentro del hogar que asemejen a una salida. Por ejemplo, estimular al niño para que elija una película y organizar la escena como si estuvieran en un cine; organizar un picnic y almorzar en otro sitio de la casa que no sea el habitual; realizar una cena especial con música y hacer del evento algo diferente.
- 5) Permitir que cultiven los intereses que habitualmente no tienen tiempo de realizar, como actividades artísticas, leer, actividades físicas o las que elija. Fomentar ese interés destinando más tiempo y dedicación a lo más les guste.
- 6) Permitir tiempo de inactividad o aburrimiento: no es necesario que estén todo el tiempo divertidos y haciendo actividades útiles.
- 7) Establecer límites con el exterior: la pandemia promovió que las personas se encuentren más tiempo en sus hogares y que haya menos actividades fijas en horarios, siendo probable que se reciban llamadas o mensajes en diversos momentos. Por lo cual es importante acordar horarios para respetar el espacio y tiempo de cada uno.

Sugerencias para los padres que trabajan desde la casa

En la mayoría de los países se han modificado los modos de trabajar a partir de la pandemia, promoviendo el trabajo remoto desde los hogares. Si bien algunos padres lo hacían desde antes de la pandemia o por lo menos una parte de sus trabajos, para otros la modalidad ha sido totalmente nueva, con lo que algunas sugerencias pueden colaborar con la organización familiar.

Por un lado, puede ser beneficioso destinar el mismo horario todos los días para el trabajo de modo de generar una rutina. No se recomienda cambiar intermitentemente entre actividades como trabajar, realizar tareas domésticas, y hacer tareas o jugar con los niños sin tiempos establecidos; organizar horarios para cada tarea permite no habilitar la demanda de atención en cualquier momento. Asimismo, se sugiere turnarse entre los adultos o jóvenes que estén presentes en la casa, si los hubiere, para trabajar y acompañar a los niños más pequeños.

Por otro lado, es recomendable, además, planificar con el niño las actividades escolares que puedan desarrollar de manera autónoma sin necesidad de supervisión en los horarios de trabajo de los adultos.

Tiempo de pantallas y tiempo libre

Actualmente es complejo pretender que los niños y adolescentes no utilicen pantallas, ya que el uso de teléfonos personales y pantallas es imprescindible para gran parte de las actividades diarias. En este contexto mundial es razonable que se haya incrementado su uso, ya sea como entretenimiento o como medio de comunicación. Los adolescentes especialmente suelen utilizar el teléfono personal para mantenerse en contacto con sus familiares, pares o amigos que no ven a diario, permitiéndoles sostener el bienestar emocional. De todos modos, se sugiere planificar y pautar previamente horarios y tiempos para su uso y chequear la información a la que acceden, para lo cual se recomienda compartir qué información leen, y ayudarles a pensar en forma conjunta a discriminar la confiabilidad de las fuentes de información. Y, por otro lado, con el uso de las redes sociales, se sugiere orientarlos en qué pueden compartir y qué es preferible no compartir, instándolos a considerar el respeto a la intimidad al momento de compartir material o información y pensar qué puede generar en los que reciben sus mensajes.

ÁREA SOCIO-EMOCIONAL

Continuar con las terapias psicológicas de padres y niños

Es importante continuar con el tratamiento que estaban realizando, y si no lo hacían se sugiere comenzar tratamiento psicológico para trabajar los síntomas propios del TDAH, aquellos que puedan surgir por las comorbilidades presentes y también aquellos síntomas propios del impacto que genera el contexto actual en los niños y adolescentes con TDAH.

El espacio de terapia ya sea presencial o virtual será beneficioso para poder regular emociones, reducir la ansiedad, y ofrecer a los niños y a sus padres un espacio para hablar con su terapeuta de lo que están viviendo.

Los padres de niños con TDAH pueden experimentar más estrés de lo habitual que los padres de niños sin TDAH (Martin, Papadopoulos, Chellew, Rinehart & Sciberras, 2019). Por momentos están solos en el manejo de sus hijos, razón por lo cual, puede ser beneficiosa una consulta semanal, aunque sea de modo virtual con el terapeuta de su hijo para conocer y profundizar acerca de herramientas útiles para acompañar el desarrollo de su hijo.

¿Cómo interactuar positivamente con un niño o adolescente con TDAH?

La comunicación familiar en épocas de cambios de rutinas por la pandemia puede verse dificultada y tornarse en una barrera para el bienestar de sus miembros. A continuación, se brindan algunas pautas para facilitar una comunicación afectiva y efectiva:

- Comunicación positiva: es beneficioso utilizar un lenguaje positivo, indicándole al niño lo que debe hacer en cambio de lo que no debe hacer.
- Contratos: se puede consensuar un contrato pactando previamente cuáles serán las tres o cuatro conductas que deben cumplir a diario y las recompensas para cada una.
- Instrucciones eficaces: para ayudar al niño o adolescente a reducir la distracción o un comportamiento no deseado es importante que, al transmitirle una orden o consigna, o al solicitarle información, el adulto lo realice mirándolo a los ojos, con un lenguaje claro y calmado, utilizando oraciones simples y cortas, dando una indicación a la vez. A medida que vaya finalizando cada actividad, supervisar y darle la indicación siguiente.
- Movimientos permitidos: los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH necesitan moverse y tienen tendencia a tocar los objetos que ven y tienen a su alcance. No es bueno reprenderlos porque no lo hacen con intención de molestar, sino que son movimientos ociosos que en ocasiones necesitan realizar. Puede ayudarles que tengan un objeto o juguete para manipular en los momentos en que van a permanecer sentados mucho tiempo. Mientras los movimientos ociosos no molesten o no sean peligrosos no deben ser bloqueados; se pueden retirar de su alcance los objetos con los que puedan lastimarse o se puedan romper (Rubiales, Russo & Bakker, 2019).
- Refuerzo positivo: una técnica para incrementar los comportamientos deseados consiste en utilizar recompensas, algo positivo para el niño o adolescente, como un abrazo, una sonrisa o un halago. Estos refuerzos se deben realizar sobre conductas puntuales e inmediatamente después de realizadas para que los niños identifiquen claramente la conducta deseada, sobre todo en los niños más pequeños. En lugar de utilizar amenazas o castigos para lograr la colaboración, se recomienda usar los privilegios ganados porque los incentivos motivan más a los niños y adolescentes en general y especialmente a aquellos con diagnóstico de TDAH, ya que les es difícil poder esperar para alcanzar las recompensas (Miranda-Casas, Colomer Diago & Roselló Miranda, 2017).

Es importante que el adulto aprenda a conocer cuáles son las situaciones que más lo perturban y busque estrategias para afrontarlas. Si no es posible responder calmadamente es mejor retirarse de la escena un minuto e intentar pensar de manera más tranquila. La ira de los adultos tiende a potenciar y no disuadir ciertos comportamientos. Si el entorno es estresante y desorganizado, y los gritos son frecuentes, es muy probable que el niño se altere y, además, se habitúe a los mismos.

Conocer y regular las emociones

Las emociones son fenómenos complejos y multifactoriales que ejercen una poderosa influencia sobre el comportamiento de las personas y posibilitan su adaptación al medio involucrando componentes neurofisiológicos, conductuales y cognitivos (Bakker & Fasciglione, 2019). Es decir, son cambios que suceden en el cuerpo ante distintas situaciones, que preparan al individuo para afrontar la situación de manera adaptativa (Estrada & Martínez, 2014). Por lo tanto, cuando se experimenta alguna emoción el organismo se está preparando, con lo cual se generan cambios en el cuerpo y en la forma de actuar y pensar. Es importante comprender que las emociones no son buenas ni malas en sí mismas, sino que todas son útiles de acuerdo a una función (García, 2019).

El contexto presente ha provocado que las personas permanezcan más tiempo en el hogar, y en general la situación ha despertado emociones muy diversas. Es esperable que los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH experimenten cambios de humor, reacciones inesperadas y dificultad en poder controlar sus emociones (Alpizar-Velázquez, 2019), con lo cual es recomendable ayudarlos a regular las emociones para que las mismas se mantengan en niveles que no sean perjudiciales para sí mismo o la convivencia con la familia. Esto es un desafío para la mayoría de los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH porque como se mencionó anteriormente, es habitual la dificultad para regular y controlar las

emociones. Suelen ser impulsivos e inestables emocionalmente (enojo-tristeza-frustración), costándoles esperar turnos y pensar las consecuencias de sus acciones.

Las siguientes propuestas de relajación pueden ser útiles para los niños o adolescentes que suelen ponerse más ansiosos en algunos momentos:

- Juego “Muñeco de nieve”: es un ejercicio de relajación para ser aplicado en niños, a través del cual se propone, de manera simbólica y lúdica, pasar de un estado de tensión a uno de relajación muscular. Se le indica al niño que debe cerrar los ojos, imaginar que es invierno y que es un muñeco de nieve, que sus músculos están duros porque está congelado, por lo que no se puede mover, promoviendo que pueda sentir en su cuerpo esa sensación como una vivencia real. Luego de que ha logrado ponerse rígido, se le pide que imagine que está llegando la primavera y de a poco sale el sol y el muñeco de nieve se va derritiendo, con lo cual los músculos se ponen más blandos promoviendo que el niño pueda comenzar a estirarse y relajarse.

- Relajación progresiva: es un ejercicio de relajación para ser aplicado en adolescentes, se les solicita que, estando sentados, coloquen las manos sobre las rodillas para comenzar a realizar las secuencias de movimientos de tensión-relajación, promoviendo la toma de conciencia de los mismos. Se les puede indicar que comiencen estirando los dedos de los pies como poniéndose en puntas de pie, que sostengan esa posición durante tres o cuatro segundos y luego se relajen; y así se continua con las piernas, la espalda, el tronco, los brazos, las manos y por último la cabeza.

Otra herramienta que puede ayudar a regular las emociones y para conversar desde el hogar la resolución pacífica de conflictos es el “Semáforo de las emociones”¹(Renom Plana, 2008). La técnica del semáforo es una guía de actuación al sentir emociones que pueden hacer perder el control e impedir ver las situaciones de forma objetiva. De tal forma esta estrategia podrá ayudar a resolver posibles problemas siendo conscientes de lo que se siente, aceptando esa emoción, y pensando con la máxima claridad posible antes de actuar.

Promover la sociabilidad

La sociabilidad puede ser un aspecto conflictivo en la vida de los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH (Russo, Bakker, Rubiales & Lacunza, 2019). En la situación actual, estas dificultades pueden verse agravadas por el aislamiento o el distanciamiento social y, en algunos casos, el contacto únicamente de manera virtual. Es importante priorizar el tiempo social de compartir con otras personas de acuerdo a las necesidades de cada niño o adolescente y según con quienes comparta tiempo en la casa. Será fundamental promover y acompañar los encuentros con pares según lo vayan permitiendo las medidas sanitarias en cada país y en cada ciudad donde se encuentren. Será conveniente anticipar las normas del encuentro, y proponer de manera positiva refuerzos por su cumplimiento. La gradualidad en tiempos y contactos podrá ser positiva tanto para los niños y adolescentes como para sus cuidadores.

ÁREA COGNITIVA Y DE APRENDIZAJE

La calma y la estabilidad emocional son prioridades en estos momentos. Sin embargo, habiendo transcurrido más de un año de pandemia, no se deberían dejar de lado las actividades académicas y escolares. La demanda a partir de clases virtuales, modalidad con semi presencialidad o presencialidad con distanciamiento y protocolos especiales genera diversas actividades que deben realizarse sin el encuadre al que estaban acostumbrados los niños y adolescentes. El rol de los padres o adultos en la educación de los niños y adolescentes ha mudado a un rol más protagónico, con lo cual es fundamental enmarcar qué lugar se le dará en la rutina diaria a las actividades escolares. Es muy importante encontrar el equilibrio entre tiempos de actividades virtuales y tiempos de recreación y descanso, evitando presiones, sobreexigencias y enojos para lo cual se brindan las siguientes sugerencias:

-Para favorecer buenos hábitos de estudio son importantes las condiciones del espacio en el cual realizar las actividades escolares, más aún si están en período de escolaridad virtual o semi presencial. Si es el mismo lugar que se utiliza para almorzar o cenar o es un sitio del hogar que se comparte con otros integrantes de la familia, se sugiere buscar un momento sin posibles interrupciones. Es recomendable utilizar un espacio con buena luz y temperatura, aislamiento del ruido y de

¹ Podrán encontrar esta y otras técnicas en “Estrategias para familias de niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH en época de cuarentena por Coronavirus” del grupo de investigación Comportamiento Humano, Genética y Ambiente”. Facultad de Psicología. UNMdP. Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología (IPSIBAT) disponible en https://drive.google.com/file/d/1m_cnbyPFV6P4DtJJurXRrKhIW7LLKskZ/view

aparatos electrónicos que los distraigan. Asimismo, es importante que haya orden en el espacio de trabajo y que se cuente con el material necesario.

-Algo interesante para los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH más inquietos para que puedan descargar su necesidad de moverse es facilitarles una silla con ruedas, una pelota grande para sentarse arriba o una pelota pequeña en la planta de los pies para que el niño pueda moverlos mientras permanece en el lugar de trabajo. Otra opción es colocar un abrojo de velcro debajo de la tabla de la mesa, para que puedan estar en contacto mientras hacen sus tareas y descargar su necesidad de movimiento con las manos.

-Se sugiere establecer períodos de trabajo utilizando incentivos que sean importantes para el niño o adolescente, y pausas programadas con actividades apropiadas. Se puede planificar trabajar mientras los niños o adolescentes puedan realizar las tareas escolares de forma autónoma, de modo que sea un tiempo en el que todos estén concentrados en sus tareas y no se generen distracciones.

-Es importante enseñar a los niños a internalizar el concepto de tiempo a partir del uso de agendas, cronómetros, reloj de arena o la alarma del teléfono; especialmente a los niños con TDAH que suelen presentar dificultad en la percepción y manejo del tiempo (Narbona et al., 2021). Proponerles períodos de trabajo realistas de acuerdo a las posibilidades de cada niño. Leer la actividad a realizar e indicar el tiempo de trabajo del que dispondrán. Puede durar entre 10 a 20 minutos para los niños y entre 10 a 40 minutos para los adolescentes de acuerdo al nivel de dificultad, la edad y el grado de interés que pueda generarles la actividad. Se sugiere conversar previamente y utilizar una alarma o reloj para promover que permanezcan en el lugar ese intervalo de tiempo.

-Es ventajoso dividir las actividades, de modo que el niño realice de una o dos por vez y que éstas sean variadas y diferentes, para incrementar las posibilidades de que pueda permanecer atento y así mejorar la actitud ante las tareas.

Comunicación con la escuela

Durante el tiempo de pandemia se ha atravesado por distintos períodos y modalidades de interacción entre la escuela, las familias y los niños y adolescentes, lo que ha generado cambios en la manera de vincularse con la institución educativa. En el caso de los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH es fundamental establecer una comunicación fluida con la escuela y docente/s a cargo para que conozcan el diagnóstico, comprendan las conductas y comportamientos esperados, entiendan las dificultades en la adquisición de algún contenido y adquieran e implementen estrategias adecuadas unificando criterios entre la escuela y la familia. Así mismo se sugiere promover la comunicación entre los profesionales que atienden al niño y la escuela de modo de asegurar las estrategias apropiadas a cada caso en particular.

Entrenar la atención y las funciones ejecutivas

El TDAH se caracteriza por presentar un perfil neuropsicológico propio y distintivo, son niños que suelen manifestar inconvenientes para sostener la atención en tareas monótonas, finalizar las tareas y trabajar con constancia, respecto al autocontrol, tienden a ser inquietos y habladores, con un menor control inhibitorio y una menor flexibilidad cognitiva (Barkley, 2010; Rubiales, Bakker, Russo & González, 2016; Rubiales, Bakker & Urquijo, 2013), dificultades en organización y planificación (Rubiales, Russo, González & Bakker, 2017; Barkley, 2013) presentando además insuficiente capacidad de anticipación de las consecuencias, y escasa memoria de trabajo (Cervigni, Stelzer, Mazzoni, Gómez & Martino, 2012; Rubiales, 2015). Dadas estas dificultades en las funciones ejecutivas se sugiere consultar con un profesional acerca del desempeño particular de cada niño en su funcionamiento cognitivo y analizar la posibilidad de realizar un entrenamiento de acuerdo a sus necesidades.

Así también, aunque no reemplazan el trabajo profesional, se pueden realizar actividades en el hogar para estimular el uso de las funciones ejecutivas como las que se sugieren a continuación a partir de ejercicios sencillos y con elementos cotidianos: juegos para favorecer el control inhibitorio, basándose en actividades que dan órdenes contrarias al estímulo que se les brinda; actividades para estimular la capacidad de planificación con elementos como torres, cubos, ladrillos, que permiten organizar pasos para alcanzar un objetivo; juegos de construcción que favorezcan la orientación visoespacial; juegos y tareas de cambios de tareas para estimular la flexibilidad cognitiva; y actividades de concentración para estimular períodos de atención cada vez mayores en una misma tarea. Es importante mencionar que no hay una actividad o un juego que sea útil para todos los niños y que se puedan implementar de modo general, sino que cada propuesta debe adecuarse a cada caso.

Discusión

El contexto de pandemia ha desconfigurado lo previsible enfrentando a las familias a una contingencia desconocida y sumamente compleja marcada por la incertidumbre en la cual fue necesaria la adaptación a nuevas circunstancias, que requirió de tolerancia y paciencia, de esfuerzos para no generar miedo en los niños y poder continuar con la vida cotidiana.

Más dificultoso aún ha sido para las familias con niños con diagnóstico de trastornos que incrementan las dificultades de aprendizaje, generando sentimientos de culpa en los padres, porque los niños no llegan a realizar las actividades escolares, porque no se cuenta con la paciencia para explicarles, provocando cansancio físico y psíquico por falta de recursos y disponibilidad para afrontar la situación. De la misma manera los niños y adolescentes han vivenciado momentos difíciles emocional y conductualmente.

Como investigadores dedicados a la temática, buscamos desempeñar un papel activo en la exploración de los enfoques más efectivos que permitan transferir conocimientos basados en evidencias empíricas. La puesta en práctica de intervenciones eficientes y efectivas es fundamental para mejorar la calidad de vida de los niños y adolescentes con diagnóstico de TDAH, más aún en las circunstancias actuales.

El objetivo del presente trabajo fue presentar sugerencias y recomendaciones para familias con niños o adolescentes con diagnóstico de TDAH para que puedan establecer nuevas rutinas y formas de relacionarse para atravesar positivamente el contexto de pandemia.

Las mismas no pretenden ser exhaustivas ni universalmente aplicables. Se deben tener en cuenta contextos culturales y familiares, así como circunstancias particulares, pero buscan representar una ayuda útil para familias o profesionales que trabajen con niños y adolescentes con este diagnóstico.

ORCID AUTORES

Josefina Rubiales: <https://orcid.org/0000-0001-6842-318X>

Liliana Bakker: <http://orcid.org/0000-0002-5101-1047>

Juan Pablo Paneiva-Pompa: <https://orcid.org/0000-0002-9983-3277>

REFERENCIAS

- Abufhele, M., & Jeanneret, V. (2020). Puertas Adentro: La otra cara de la pandemia. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 319-321. DOI: 10.32641/rchped.v91i3.2487
- Alpízar-Velázquez, A. (2019). Desregulación emocional en población con TDAH: una aproximación teórica. *Revista Costarricense de Psicología*, 38(1), 17-36. DOI: 10.22544/rcps.v38i01.02
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM V. Barcelona: Masson.
- Bakker, L. & Fasciglione, P. (2019). Conocer para neuroeducar en la neurodiversidad. En: Bakker, L., & Rubiales, J. (Comps.) *Neuroeducación y Diversidad. Herramientas para potenciar las diferentes maneras de aprender*. (pp. 1-20) Buenos Aires: Ed. Akadia.
- Barkley, R. A. (2010). Differential diagnosis of adults with ADHD: the role of executive function and self-regulation. *Journal of Clinical Psychiatry*, 71, 17.
- Barkley, R. A. (2013). *Taking charge of ADHD: The complete, authoritative guide for parents*. New York: Guilford Publications.
- Cerván, R. L., & Pérez, J. F. R. (2017). Modelo teórico del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad I: definición operativa. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 8(22), 1303-1338. DOI: 10.25115/ejrep.v8i22.1417
- Cervigni, M. A., Stelzer, F., Mazzone, C. C., Gómez, C. D., & Martino, P. (2012). Funcionamiento Ejecutivo y TDAH. Aportes Teóricos para un Diagnóstico Diferenciado entre una Población Infantil y Adulta. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 46(2), 271-276.
- Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 168. Poder Ejecutivo Nacional (P.E.N.) (2021) *Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DiSPO)*. Coronavirus (COVID -19) – Disposiciones.
- Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 297. Poder Ejecutivo Nacional (P.E.N.) (2020) *Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio*. Coronavirus (COVID -19) – Disposiciones.
- Del Castillo, R. P., & Velasco, M. P. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 37(2), 30-44. DOI: 0000-0003-2734-0577
- Estrada, A. R. B., & Martínez, C. I. M. (2014). Psicología de las emociones positivas: generalidades y beneficios. *Enseñanza e investigación en psicología*, 19(1), 103-118.
- García, S. C. P. (2019). Aprendiendo desde la emoción. *Infancias imágenes*, 18(2), 285-294.
- Grañana, N. (2017). Clínica de trastornos de atención y memoria. En Fejerman, N., & Grañana, N. *Neuropsicología infantil* (pp. 441-470). Buenos Aires: Paidós.

- Mariño, M. C., Gago, A., Álvarez, F. A., del Rio Garma, M., Cendón, C. G., Castaño, A. G., & Nietog, J. P. (2018). Prevalencia de trastornos del neurodesarrollo, comportamiento y aprendizaje en Atención Primaria. *Anales de Pediatría: Publicación Oficial de la Asociación Española de Pediatría (AEP)*, 89(3), 153-161. DOI: 10.1016/j.anpedi.2017.10.007
- Martin, C. A., Papadopoulos, N., Chellew, T., Rinehart, N. J., & Sciberras, E. (2019). Associations between parenting stress, parent mental health and child sleep problems for children with ADHD and ASD: Systematic review. *Research in developmental disabilities*, 93, 103463. DOI: 10.1016/j.ridd.2019.103463
- Miranda-Casas, A., Colomer Diago, C., & Roselló Miranda, B. (2017). Neurobiología y neuropsicología del Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. En: Arnedo, M., Bembibre, J., Montes, A., & Triviño, M. *Neuropsicología Infantil: A través de casos clínicos*. Madrid: Panamericana.
- Narbona, N., Leal-Campanario, R., & Gruart, A. (2021). El procesamiento temporal en el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8(1), 9-15.
- Renom Plana, A. (2008). Educación emocional. Programa de Educación Primaria (6-12 años). Madrid: Wolters Kluwer.
- Rubiales, J. (2015). Perfil ejecutivo en niños con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2(38), 31 - 54.
- Rubiales, J., Bakker, L. & Delgado Mejía, I. D. (2010). Organización y planificación en niños con TDAH: evaluación y propuesta de un programa de estimulación. *Cuadernos de Neuropsicología*, 5(2), 145-161.
- Rubiales, J., Bakker, L., Russo, D., & González, R. (2016). Desempeño en funciones ejecutivas y síntomas comórbidos asociados en niños con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *CES Psicología*, 9(2), 99-113. DOI: 10.21615/cesp.9.2.7
- Rubiales, J., Bakker, L. & Urquijo, S. (2013). Estudio comparativo del control inhibitorio y la flexibilidad cognitiva en niños con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista Cuadernos de Neuropsicología*, 7(1), 50-69.
- Rubiales, J., Russo, D., & Bakker, L. (2019) ¿Me prestás tu atención? Estrategias áulicas para estudiantes con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. En: Bakker, L, y Rubiales, J. (Comps.). *NEUROEDUCACIÓN Y DIVERSIDAD. Herramientas para potenciar las diferentes maneras de aprender*. (pp.35-53). Buenos Aires: Ed. Akadia.
- Rubiales, J., Russo, D., González, R., & Bakker, L. (2017). Organization strategies in the Rey-Osterrieth Complex Figure in children with ADHD. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 7(2), 100 - 111. DOI: 10.3390/ejihpe7020009
- Russo, D., Bakker, L., Rubiales, J., Lacunza, B., (2019). Intervención en Habilidades de Solución de Problemas Interpersonales: resultados preliminares en niños con diagnóstico de TDAH. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 14(1), 1 - 5.
- Santos, L. D. F., & Vasconcelos, L. A. (2010). Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças: uma revisão interdisciplinar. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 26, 717-724. DOI: 10.1590/S0102-37722010000400015
- Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., & Glasziou, P. (2015). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, 135(4). DOI: 10.1542/peds.2014-3482