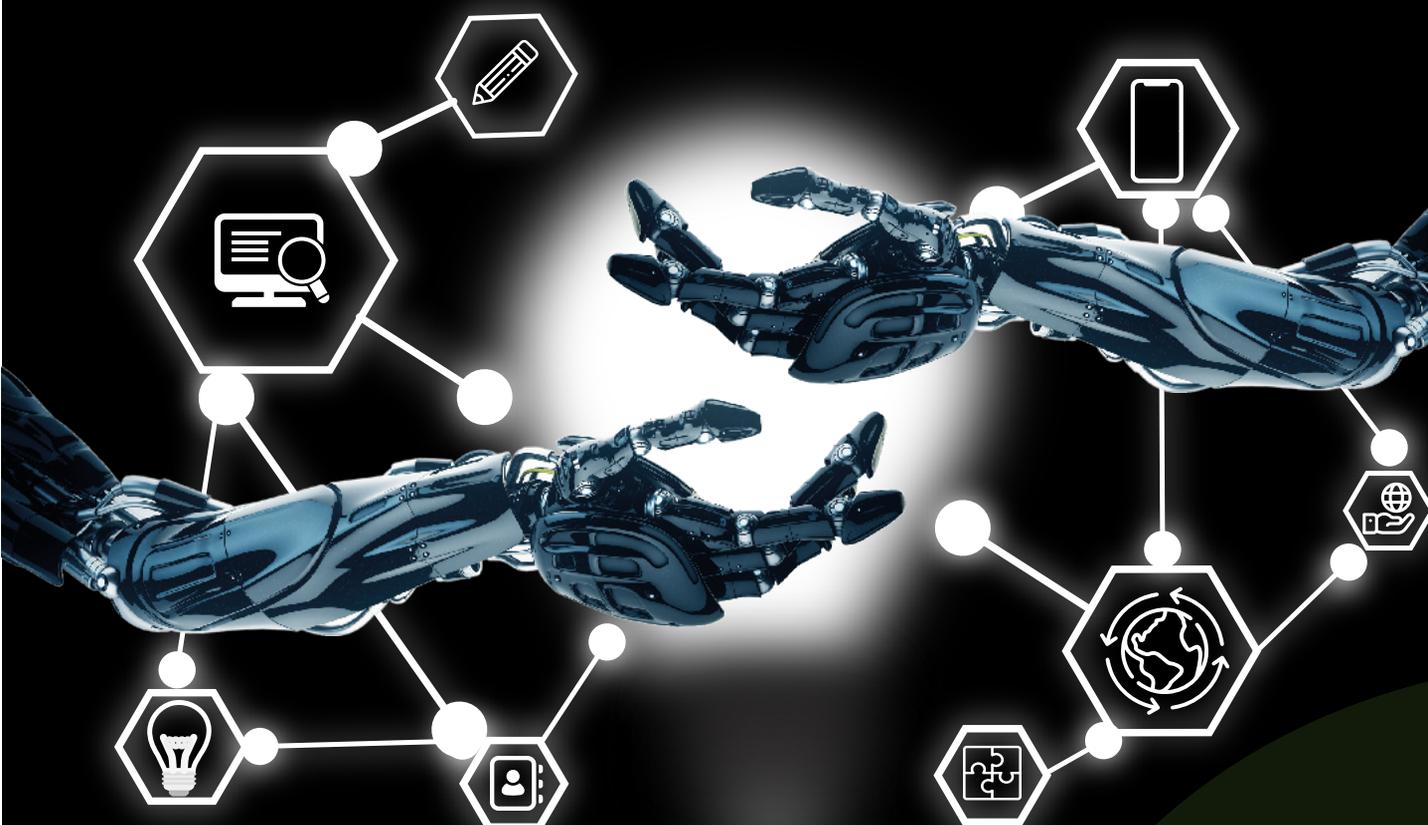


CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y FAMILIARES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN VALLEDUPAR

“La principal fuente de innovación
es el capital humano”

Gelca Gutiérrez (2020)



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

Heyller Smith Blanco Gómez y Miladys Redondo Marín

Las series de documentos de trabajo de la Fundación Universitaria del Área Andina se crearon para divulgar procesos académicos e investigativos en curso, pero que no implican un resultado final. Se plantean como una línea rápida de publicación que permite reportar avances de conocimiento generados por la comunidad de la institución.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y FAMILIARES DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNOS DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD EN VALLEDUPAR

Heyller Smith Blanco Gómez

Integrante del semillero “Logos”.
Estudiante V semestre de psicología,
Fundación Universitaria del Área
Andina. Correo: hblanco2@
estudiantes.areandina.edu.co

Miladys Redondo Marín

Tutora del semillero “Logos”.
Docente investigadora programa de
psicología, Fundación Universitaria
del Área Andina. miredondo@
areandina.edu.co

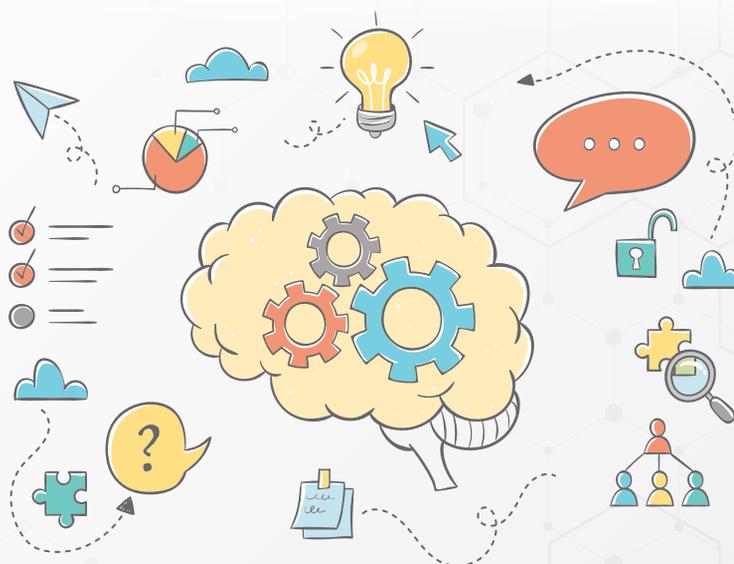
Cómo citar este documento:

Blanco Gómez, H.S. y Redondo Marín, M. (2020). Características personales y familiares de niños diagnosticados con trastornos de déficit de atención e hiperactividad en Valledupar (Documentos de trabajo Areandina, 2020-2. III Encuentro de Investigación Formativa). Bogotá: Fundación Universitaria del Área Andina. DOI: 10.33132/26654644.1699

Resumen

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad TDHA, es un trastorno neuropsicológico de connotación psiquiátrica alrededor del cual existen creencias herradas, por lo que es conveniente seguir avanzando en el estudio de la problemática revisando como en este caso variables relacionadas con las características individuales del niño entorno a su desarrollo personal, emocional y las características familiares que no solo involucran los antecedentes patológicos de los padres sino además la dinámica actual con el niño y su incidencia en la evolución del trastorno. El objetivo central de este estudio es identificar las características personales y familiares de niños diagnosticados con trastornos de Hiperactividad y déficit de atención en la ciudad de Valledupar; Se propone una investigación cuantitativa de alcance descriptivo, para aplicar a una muestra de 50 niños y sus padres el instrumento ADHD: Cuestionario clínico para padres; la indagación previa permite concluir que en la ciudad de Valledupar no se tiene un registro estadísticos de los casos de TDHA, y mucho menos una revisión de la caracterización de estos niños y sus familias factores que según los antecedentes investigativos inciden en la evolución de los síntomas de manera positiva o negativa.

Palabras clave: Antecedentes familiares, características personales, déficits de atención, Hiperactividad trastorno de déficits de atención.

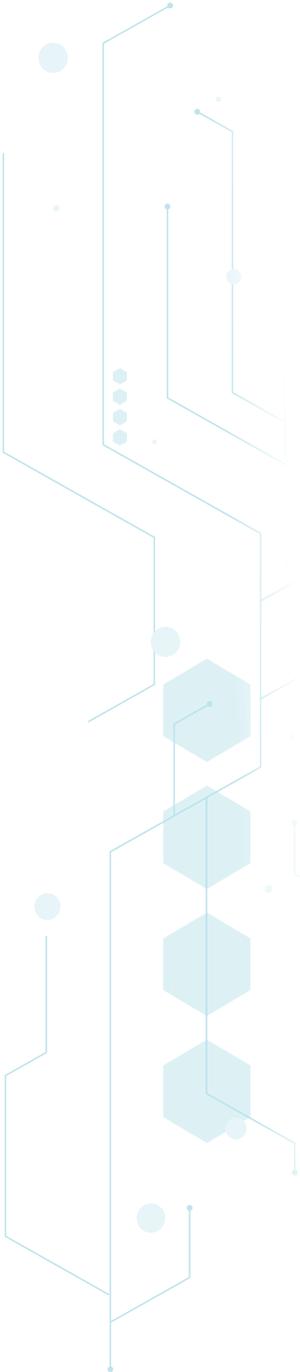


Introducción

El trastorno de déficits de atención con hiperactividad, que a partir de este momento se denominara TDAH, es una alteración que se origina en la infancia, es decir, la mayor parte de sus características se presentan en la edad escolar, ya que se diagnostica a partir a los siete años. Esta patología se debe a alteraciones en áreas del cerebro, y se evidencia en la dificultad que el niño se distrae con facilidad ante estímulos irrelevantes e interrumpe frecuentemente las tareas, es decir, suele mostrarse inquieto y distraído. Según Rubio, Castrillo, Herreros, Gastaminza, y Hernández (2016), el TDHA es el trastorno psiquiátrico de mayor prevalencia durante la infancia con un 6,5% a nivel mundial, caracterizándose por niveles inapropiados de hiperactividad e inatención y con una tendencia a la sintomatología crónica incluso hasta llegar a la vida adulta.

Este trastorno no solo es relevante desde su connotación clínica sino también en su connotación social, el desarrollo emocional y cognitivo del niño, se debe considerar además la morbilidad y disfuncionalidad no solo del menor sino además de su entorno inmediato, que refiere a la familia. Entre tanto, Moreno, Martínez, Tejada, González, y García (2015), exponen que la hiperactividad causa un daño clínicamente significativo de la actividad social, académica y/o laboral. Según su origen se presenta en la gran mayoría por causa genética y neurológica, diferentes estudios demuestran que existe riesgo de padecer el trastorno cuando alguno de los padres ha sido diagnosticado con TDAH. Según Portela, Carbonell, Hechavarría y Jacas (2016), se ha demostrado que no existe una transmisión familiar del trastorno a través de modelos educativos, y que los factores hereditarios representan el 80% de los casos.

En relación a las características personales y familiares de los niños con este diagnóstico, otros investigadores han realizado estudios en el que se detallan su condición genética, su prevalencia en niños de género masculino y los rasgos de personalidad propios como la impulsividad. Es así como Rivera-Fuentes (2013), señala que esta patología tiene una etiología genética y neurológica cuya prevalencia se ha es-



timado en un 3-7% de la población de niños en edad escolar. Lo cual indica que, los factores familiares son relevantes para el diagnóstico, de hiperactividad.

Según Martínez (2010) indican que las madres de niños con este trastornos, son menos coherentes, impacientes y presentan un mayor número de interacciones negativas hacia el niño. Alberdi-Páramo y Pelaz-Antolín (2019) señalan en sus estudios que los niños con TDHA se caracterizan por una alta reactividad emocional y pobres habilidades de autorregulación, que afecta sus relaciones con el entorno e incluso el niño puede mostrar desajustes en su dinámica de interacción consigo mismo y el entorno. Así mismo en relación al género se tienen mayores estudios en el caso de los niños en comparación las niñas que son diagnosticadas con este trastorno, sin embargo tanto en las mujeres como en los hombres se observan las mismas características propias del trastorno (hiperactividad, impulsividad e inatención) fracaso escolar, comorbilidad con trastornos del humor y ansiedad; en relación a las conductas agresivas estas, ya son poco frecuentes en las niñas (Carboni, 2011).

El contexto del cual se desprende esta investigación es Valledupar, donde actualmente según datos de la secretaria de salud departamental no existe una estadística o reporte de cuántos niños diagnosticados con hiperactividad hay en Valledupar, se tiene conocimiento de una serie de instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS) y centros de atención para niños con alteraciones en el desarrollo, entre los cuales uno de los diagnósticos más frecuentes es la TDAH; se hace relevante conocer cuáles son los factores que inciden en la frecuencia de ese diagnóstico en nuestro contexto local, para establecer un perfil de características personales y familiares que ayude a identificar otros casos que generalmente se evidencian en el entorno escolar y que no son remitidos al especialista. También, se quiere que los padres y los que planean tener hijos conozcan que características y comportamientos de ellos pueden incidir en el desarrollo de esta alteración neurológica en sus descendientes.

En el marco de esta investigación se formula como objetivo general, determinar las características personales y familiares de niños diagnosticados con trastornos de hiperactividad y déficit de atención asistidos en IPS en Valledupar. Para lograr dicho objetivo, se pretende identificar características sociodemográficas, establecer los antecedentes personales y describir los antecedentes familiares de los niños con trastornos de hiperactividad.

Metodología

Tipo de estudio

Para llevar a cabo este estudio se propone una investigación cuantitativa, transversal de alcance descriptivo. Con diseño no experimental pues no se quiere manipular las variables, solo consiste en observar el fenómeno tal y como se da en su contexto natural.

Participantes

La población de este estudio se compone por 50 niños y sus familias atendidos en la institución prestadora de servicios de salud "Instituto de Rehabilitación Integral Samuel LTDA "IRIS".

Muestra

La muestra corresponde a un censo, es decir los 50 niños y sus familias van a ser considerados en su totalidad para ser parte de la investigación como muestra, debido a tener un tamaño representativo.

Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizará el instrumento denominado ADHD: Cuestionario clínico para padres (Barkley, 1991 en Gratch, 2009 citado en Rivera-Fuentes, 2013): Este cuestionario se aplica a los padres de niños con TDAH e indaga aspectos de la historia prenatal, perinatal, postnatal, factores evolutivos, historia médica, escolar, social, comportamiento actual e historia familiar del niño. El formulario está constituido por un total de 87 preguntas cerradas que contienen alternativas de respuesta. La aplicación del cuestionario es individual y dura aproximadamente de 40 a 50 minutos.

Resultados y discusión

Por ser una propuesta de investigación aún no se tienen resultados, pero se espera lograr la corroboración de la hipótesis de trabajo, donde se ha planteado que las características personales de los niños con este diagnóstico implican conductas disruptivas como resultados de la sintomatología propia del TDHA y entorno a las características familiares se precisa los antecedentes conductuales y emocionales de los padres. Estos supuestos se plantean en relación a la revisión de antecedentes que dejan ver algunas conclusiones con las que se busca apoyar la discusión de los hallazgos de este estudio.

Es así como Martínez (2006), Barkley y Murphy (2005), citados en (Rivera-Fuentes, 2013) señalan que durante la infancia los niños con TDHA presentan conductas de excesiva actividad motora, movimientos durante el sueño, insomnio, temperamento difícil y llanto excesivo. Otro aspecto importante revisado de las características de los niños con este trastorno del neurodesarrollo es la regulación emocional, ligada con las funciones ejecutivas, áreas del cerebro en las que precisamente el niño con TDHA muestra alteraciones por lo tanto tienden a ser distraídos, olvidadizos, espontáneos (impulsivos) con déficit de motivación que se evidencia en sus fuertes reacciones emocionales y poca tolerancia a la frustración (Campeño-Martínez, GázquezLinares, & Santiuste-Bermejo, 2016)

En cuanto a las características familiares se toman como base las conclusiones de estudios hechos por Cherkasova, M., Sullá, E. M., Dalena K. L., Pondé, M. P., & Hechtman, L., (2013); Deault, (2010); Miranda, Marco, & Grau, 2007 citados en Colomer, Mercader, Presentación & Miranda (2014), quienes resaltan entre los antecedentes familiares cuadros psicopatológicos en la madre, estrés prenatal ocasionado muchas veces por disfuncionalidad familiar, los estilos de crianza y disciplina de los padres. Ese componente de la interacción familiar con el diagnóstico de TDHA es fundamental pues no solo atañe a la predisposición biológica o condición hereditaria del trastorno sino que además la dinámica familiar puede modular la evolución de los síntomas aumentándolos o actuando como un factor protector que disminuya el impacto en los acontecimientos de riesgo. Las relaciones entre los padres y los niños con TDHA pueden ser conflictivas, debido al temperamento e impulsividad de los niños y esa necesidad marcada de estimulación y ayuda por parte de los padres en comparación con los niños que no tienen el diagnóstico (González, Bakker, & Rubiales, 2014).

Conclusiones

El trastorno de déficit de atención e hiperactividad o TDHA es una de las patologías de mayor índice alrededor del desarrollo neurológico de los niños en las últimas décadas; aunque en el contexto científico las investigaciones alrededor del tema van en aumento aún existe mucho desconocimiento y mitos alrededor del diagnóstico y sus consecuencias en la interacción del niño que lo padece con su entorno.

En el contexto local en Valledupar, según salud departamental no se hace vigilancia a esta patología, tampoco se cuenta con una estadística según el sistema de vigilancia SIVIGILA de los casos reportados y tratados en las diferentes IPS. Muchas veces estos casos son reportados por los orientadores escolares y docentes a padres de familia, cuando se observan comportamientos en los niños relacionados con TDAH, algunos padres acuden a los neurólogos infantiles de sus EPS y otros simplemente cambian a los chicos de colegio, evadiendo la realidad y sometiendo al niño a las consecuencias del no tratamiento de la enfermedad.

Estas situaciones ameritan el curso de la investigación propuesta; conocer la realidad estadística de la patología, las características sociodemográficas y la realidad personal y familiar de los chicos diagnosticados con TDHA, para sembrar un precedente alrededor de las investigaciones que en adelante se puedan desarrollar en esta área.

Es fundamental que los padres se informe acerca del trastorno, ya que la mayoría de familiares, docentes y personas en común, tienen malas creencias sobre la hiperactividad, la cual se relaciona con un desajuste comportamental y neurológico del niño, al no ser tratada adecuadamente podría conducir a posibles alteraciones en la personalidad y en el estado de ánimo del menor o desencadenar posibles dependencias al alcohol o sustancias psicoactivas, por esas razones se busca concientizar a las personas en general sobre la temática.

Referencias

- Alberdi-Páramo, I., & Pelaz-Antolín, A. (2019). Emocionalidad y temperamento en el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. *Revista de neurología*, pp. 337-341. Obtenido de <https://www.neurologia.com/articulo/2019032/esp>
- Campeño-Martínez, Y., GázquezLinares, J. J. & Santiuste-Bermejo, V. (2016). Emotions in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). An experimental trial with evoked potentials technique. *Universitas Psychologica*, pp. 1-9.
- Carboni, A. (2011). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad . *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, pp. 95- 131.
- Colomer, C., Mercader, J., Presentación, M., & Miranda, A. (2014). Influencia de factores familiares y personales en la evolución negativa del TDAH. *International journal of developmental and educational psychology infad Revista de Psicología*, pp. 415-424.
- González, R., Bakker, L., & Rubiales, J. (2014). Estilos parentales en niños y niñas con TDHA. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, pp. 141-158.
- Martinez, M. (2010). *Características de transtorno por déficit de atención con hiperactividad TDHA*. Murcia, España.: Universidad de Murcia.
- Moreno, A., Martínez, M., Tejada, A., González, V., & García, O. (2015). Actualización en el tratamiento del trastorno del déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH) en Atención Primaria. *Rev clín med fam*, pp. 231-239.
- Portela, A., Carbonell, M., Hechavarría, M., & Jacas, C. (2016). Disorder due to lack of attention and hyperactivity: some considerations about its etiopathogenesis and treatment. *Medisan*, pp. 1-4.
- Rivera-Fuentes, K. (2013). Etiología del trastorno por déficit de atención e hiperactividad y características asociadas en la infancia y niñez. *Acta de investigación psicológica*, pp. 1079 - 1091.
- Rubio, B., Castrillo, J., Herreros, O., Gastaminza, X., & Hernández, S. (2016). Neuropsychological profile and endophenotypes in ADHD: A review. *Revista de psiquiatría infante-juvenil*, pp. 1-14.

