



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES  
COORDINACIÓN DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

## HISTORIAS DE VIDA DE NIÑOS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN

### T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN  
(ESPECIALIDAD PERIODISMO)

P R E S E N T A  
FABIOLA NARANJO MIRANDA

ASESORA: DRA. FRANCISCA ROBLES



CIUDAD UNIVERSITARIA

2010



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## **Agradecimientos**

La típica frase “todo lo que empieza debe terminar” se hizo una realidad para mi, al menos en cuanto a estudios se refiere y he de confesar que la universidad fue una de las mejores etapas de mi vida.

Por lo tanto siento más que la obligación, la necesidad de agradecer a todas aquellas personas que estuvieron presentes en este camino.

Papá, Karla y Gerardo por estar siempre conmigo y ayudarme, aunque nunca se los diga saben que los quiero mucho y a ustedes les debo todo.

Lilo, sé que el pasado ha hecho crecer nuestra amistad, en verdad eres una persona increíble a la que admiro por ser como es, por ser tan especial y sincera, por confiar en mi y enseñarme a confiar en ti. Por escucharme cuando siento que algo o todo va mal.

Fer, por ser la conciencia que durante un tiempo me hizo falta, por las pláticas y la seriedad con que nos escuchas y das consejos, aunque ya no hablemos tanto, el cariño cada vez es más fuerte. Gracias Doc.

Sandy, por los ratos de diversión, las bromas y el apoyo; aún falta mucho más por hacer juntas y estoy segura de que esta amistad va a seguir creciendo.

Sol por los momentos juntos; ahora sé que si un día nuestros caminos se llegaran a separar esto no habrá sido en vano porque he crecido y madurado más de lo que creí, me has enseñado que puedo ser fuerte a pesar de ser tan débil, porque sé que a pesar de todo y de todos puedo continuar el camino sola.

A quienes olvido mencionar, no por eso son menos especiales.

A quienes estuvieron caminando conmigo un rato y después siguieron por otro camino. Aunque haya sido por un corto tiempo tengan por seguro que algo aprendí de ustedes.

Gracias a ustedes descubrí que el periodismo es mi pasión y no sólo un capricho que tengo desde hace muchos años. No imagino mi vida profesional haciendo otra cosa que no sea escribir por lo cual seguiré luchando, lo demás que haga será por mero entretenimiento.

No sé que es lo que sigue pero estoy segura de que lo mejor está por venir.

*Llévame en tus brazos mientras necesite ser cuidado.*

*Llévame de tu mano mientras necesite ser guiado.*

*Y después...*

*Con tu amor y tu ejemplo,*

*Déjame dar mis primeros pasos*

**Rosario Muñiz**

## ÍNDICE

<b>Introducción</b>	2
<b>Capítulo 1: Ni inquieto ni mal portado, sino TDA</b>	5
1.1 ¿Déficit de atención o inquietud?	5
1.2 Y todo por ¿una “educación inadecuada”?	16
<b>Capítulo 2: De lo pasivo a lo hiperactivo</b>	24
2.1 Entre TDA y TDAH	24
2.2 Todo un equipo para detectarlo	32
<b>Capítulo 3: ¿Cómo ayudo a mi hijo?</b>	38
3.1 Los Servicios Educativos	38
3.2 Los Servicios Médicos	44
3.3 Los fármacos que ayudan	47
3.4 Las terapias alternativas	54
3.5 La Ley también ayuda	56
<b>Conclusiones</b>	61
<b>Anexos</b>	65
<b>Fuentes</b>	73



---

## **Introducción**

### **Más que un niño problema**

¿Qué hacer cuando la inquietud de los hijos se vuelve un problema?, ¿cuándo la paciencia no alcanza para educar? y ¿cuándo se cree que no hay a quien recurrir?

El propósito de este trabajo es dar a conocer el Trastorno por Déficit de Atención y los subtipos de este padecimiento, así como exponer las posibles causas que los médicos han identificado para la aparición o desarrollo del mismo.

La idea de tratar este tema surgió a partir de ver a mi mamá enfrentarse a diversos grupos de niños como profesora de educación primaria, entre los cuales se podían encontrar a niños tan tranquilos que nunca daban problema alguno, hasta a aquellos que pasaban todo el día fuera de su lugar y en más de una ocasión castigados contra la pared o bien con sus pupitres al lado del escritorio de la maestra para evitar que distrajeran a los demás alumnos.

Tanto los niños que poco participaban como los inquietos, eran constantes víctimas de las burlas de sus compañeros: los primeros por ser tan pasivos, característica que los hacía los mejores candidatos a las agresiones de los demás, pues era casi seguro que no acusaran a sus compañeros ni con los maestros, ni con sus padres; y los segundos quienes además de los castigos de los profesores también sufrían por las burlas de sus compañeros.

Tiempo después vi un reportaje, creo que en el canal once, donde hablaban de los niños con Déficit de Atención, trastorno del que resumían a grandes rasgos los síntomas a exceso de movimiento o por el contrario la falta de iniciativa. Fue entonces



---

cuando recordé aquellas ocasiones en que acompañaba a mi mamá a su trabajo y desde su escritorio veía a sus alumnos molestando a uno o dos de sus compañeros, escuchando constantemente: “él es el burro”, “éste es el despistado”.

Por lo anterior considero importante acercar a los lectores a una definición del trastorno, pues según estadísticas realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el porcentaje de niños que lo padecen es grande (las cifras se mencionarán más adelante) y sería mayor si la población estuviera bien informada y aseguran hay niños que padecen Déficit de Atención no diagnosticado, lo cual puede causar severos daños en su autoestima, así como grandes problemas cuando lleguen a la edad adolescente y adulta.

Cabe aclarar que este trastorno no es exclusivo de los niños, pues también existen adolescentes y adultos que lo padecen, quienes al no ser diagnosticados o ser tratados de manera incorrecta han padecido más que otras personas para desarrollarse profesionalmente y sobre todo de manera personal dentro de una sociedad competitiva; sin embargo el presente trabajo sólo se enfocará a los síntomas y repercusiones que el Déficit de Atención tiene en los niños y niñas debido a que es la etapa en la que los síntomas se presentan con mayor intensidad.

A través de los relatos de madres con hijos que padecen Déficit de Atención se tratará de describir los síntomas más frecuentes en los niños que lo padecen y la manera en que debe ser detectado dicho trastorno, pues no es cuestión de una sola visita al médico ya que es necesario que se observe por varios días el comportamiento de los niños de manera detenida, además de contar con la colaboración de especialistas en psicología, neurología, maestros y familiares que intervienen en el desarrollo de los niños.





---

Pero todas las voces coinciden cuando la sociedad, incluyendo las escuelas, los amigos e incluso su misma familia los rechaza por tener hijos “diferentes” a los demás, ¿por qué son discriminadas las personas que padecen éste trastorno? El contenido de este trabajo también presenta un análisis de lo que ocurre en la sociedad, basado en las opiniones de las expertas en el diagnóstico y tratamiento del Déficit de Atención: Adriana Pérez de Legaspi y Guadalupe Obregón, directoras de dos centros especializados en el tratamiento de dicho trastorno.

Sin embargo el problema no sólo consiste en encontrar al médico correcto que ayude a diagnosticar correctamente éste trastorno, el problema mayor al que se enfrentan las familias es entonces el tratamiento.

Hay tres maneras de hacerlo, ya sea administrando fármacos a los niños que lo padecen, a través de terapias psicológicas de aprendizaje o bien, por la combinación de ambas, pero es necesario que los padres de los niños se informen lo suficiente sobre el trastorno, con el fin de comprender que los niños que presentan dicho padecimiento tienen poco o nulo control de sus impulsos y energías; posteriormente es necesario informar al niño el problema que existe.

En este trabajo también se incluye una descripción de aquellos métodos que los médicos han empleado para el tratamiento del Déficit de Atención, los resultados y las posibles consecuencias que pueden tener, así como las posibles alternativas que médicos y expertos en educación han propuesto para erradicar el uso de fármacos en los niños.



---

## CAPÍTULO 1. NI INQUIETO NI MAL PORTADO, SINO TDA

*La semilla de la paciencia es amarga, pero su fruto es dulce*  
Rosseau

En este primer capítulo se explicará que es el Trastorno por Déficit de Atención (TDA) y las posibles causas del padecimiento con ayuda del testimonio de quienes lo padecen.

### 1.1 ¿DÉFICIT DE ATENCIÓN O INQUIETUD?

Eugenio camina mucho y parece nunca cansarse. Aprendió a gatear pronto y desde pequeño se ha caracterizado por su irritabilidad y por dormir poco. En este capítulo conoceremos a Gino quien pasó de niño inquieto y mal portado a TDA.

*Desde pequeño me agredía con frecuencia y con algunas medicinas, como Dimacol<sup>1</sup> que se supone le darían sueño, reaccionaba como si fueran estimulantes* relata su madre Adriana.

Gino, como le dicen de cariño, ahora tiene 12 años, ha sido expulsado de cinco escuelas, y ha sufrido diversas fracturas.

Eugenio, al igual que su madre, padece Déficit de Atención con Hiperactividad, fue detectado a los dos años y ha tenido diversos problemas sociales y familiares al no

---

<sup>1</sup> Medicamento que ayuda al alivio de la tos y la congestión nasal.



---

poder controlar sus impulsos. A Gino y a su familia los dejaron de invitar a fiestas infantiles, en la escuela no tenía amigos.

*En una ocasión se cayó por un acantilado al andar en bicicleta y se fracturó el cráneo; constantemente lo llevamos a la sala de urgencias y algunas enfermeras creen que sufre de maltrato. Ahora digo que soy la mamá de Chuky<sup>2</sup>.* Explica Adriana

Claro que es normal que los niños sean inquietos, sufran accidentes y en ocasiones los padres sean llamados por los profesores debido a problemas de conducta de los hijos, pero ¿qué pasa cuando el niño es demasiado inquieto y no se puede controlar?, ¿hasta qué punto la inquietud es normal?, ¿qué pasa cuando los doctores dicen a los padres que sus hijos tienen Déficit de Atención?, ¿qué es el Déficit de Atención?

Albert Einstein, el campeón olímpico de nado Michael Phelps, Bill Clinton y Winston Churchill también fueron diagnosticados con déficit de atención.

Asociación Mexicana  
por el Déficit de Atención  
Hiperactividad y Trastornos  
Asociados  
(AMDAHTA)

*Generalmente los padres piensan que el Déficit de Atención es una enfermedad y al igual que la gripa o la tos se cura con el tiempo, medicamento y los cuidados pertinentes, esto es debido a la poca información que se difunde sobre el TDA.*

Afirma la madre de Eugenio, Adriana Pérez de Legaspi.

---

<sup>2</sup> Personaje de las películas de terror *Child's Play* (*Chucky, el Muñeco Diabólico*) creado por Don Mancini. *Chucky* es un muñeco que fue poseído por un asesino en serie.



---

*El problema comienza cuando los padres son informados de que la inquietud de sus hijos no es normal y es considerada como una enfermedad debida a un problema originado en sus cerebros, que no es curable, pero que es posible controlar con medicamentos. Continua.*

De acuerdo con el Director de Docencia e Investigación de la Fundación TDAH, el psicólogo Rubén O. Scandar, la primera descripción científica que se tuvo del Déficit de Atención fue en 1902 con los estudios del doctor Still en el Reino Unido, quien describió las características del trastorno; pero los doctores no estuvieron de acuerdo hasta 1980 cuando llegaron a un consenso que les permitió hacer la descripción de una serie de síntomas que volvían a los niños hiperactivos, impulsivos, desordenados y en pocas palabras: incontrolables; fue entonces cuando se estableció la existencia de problemas de atención a los que llamaron Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad.

Cada día las cifras de niños con Déficit de Atención crecen más: De acuerdo con el Sector Salud, en 2000 este trastorno fue considerado uno de los nueve problemas de salud prioritarios en México pues en ese año se registró que entre el cinco y ocho por ciento de los niños en edad escolar padecían dicho trastorno, es decir, uno de cada 20 niños o bien al menos un niño de cada grupo de todos los niveles escolares; lo cual equivale aproximadamente a dos punto cinco millones de niños detectados, de los cuales el 4% fueron niños y el 1% niñas y se estima que la cifra debió ser mayor pues muchos padres y maestros no detectan a tiempo los síntomas del trastorno y no es posible diagnosticar, ni tratar a los niños de manera adecuada.



---

¿Pero qué es exactamente el Déficit de Atención?

El Déficit de Atención no es una discapacidad, pues la Organización Mundial de la Salud (OMS) define discapacidad como:

"Cualquier restricción o carencia (resultado de una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la misma forma o grado que se considera normal para un ser humano. Se refiere a actividades complejas e integradas que se esperan de las personas o del cuerpo en conjunto, como pueden ser las representadas por tareas, aptitudes y conductas." <sup>3</sup>

El Déficit de Atención se denomina como trastorno, ya que se refiere a un conjunto de síntomas los cuales tienen una causa y una evolución; no debe considerarse como una enfermedad pues eso significaría la existencia de una lesión en algún órgano, en este caso del cerebro, lo cual no es verdad.

Según el texto *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en niños y adultos* de Annette U. Rickel el trastorno se ha conocido también como: Síndrome del Cerebro Dañado, Disfunción Mínima del Cerebro y Trastorno Impulsivo Hiperactivo; debido principalmente a la falta de investigación acerca de dicho trastorno.

Uno de cada 20 niños  
menores de 14 años padece  
TDA.

Secretaría de Salud  
(SSA) México

---

<sup>3</sup> Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)



---

Según la especialista en educación psicomotriz Rosario Muñiz Sánchez, Trastorno por Déficit de Atención es el nombre que se le da a un conjunto de características del comportamiento que se encuentran en muchos niños y niñas con dificultad para prestar atención ya sea en la escuela, en la casa o en algún otro lugar en el que deba realizar algún tipo de actividad.

Para dejar más claro qué es, retomaré enseguida la definición propuesta por el neurólogo Guillermo Van-Wielink en su libro *Déficit de Atención con Hiperactividad*, en donde define el trastorno como:

“El hecho de que los periodos en los que puede mantenerse la atención tienen una duración insuficiente, lo cual le impide al niño realizar actividades académicas en forma efectiva”.<sup>4</sup>

De esta manera, podemos entender que el Déficit de Atención se refiere a la dificultad que presentan los niños y niñas para poner atención por un largo periodo de tiempo a determinadas actividades lo cual implica que las acciones que a otros niños pueden tomarles entre cinco y diez minutos a los niños con este trastorno les llevarán el doble de tiempo.

Existen ocasiones en que no sólo se ve afectada la capacidad de los niños para poner atención, sino también para controlar sus movimientos e impulsos, lo cual es denominado como Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.

---

<sup>4</sup> Van-Wielink, Guillermo. *Déficit de Atención con Hiperactividad*. Ed. Trillas. México 2004. p. 15-16



---

La hiperactividad, también llamada hipequinesia o hiperkinesis, se refiere a toda aquella actividad física que se realiza de manera exagerada, pero ¿qué determina una conducta normal y una exagerada?

Una inquietud normal debido a la edad causa la falta de atención de los niños en algún momento u horario determinado y son capaces de controlar su comportamiento dependiendo del lugar en el que se encuentren.

Aquellos niños que presentan Déficit de Atención aseguran moverse de manera involuntaria y en lugar de controlarse conforme crecen, su comportamiento muestra un deterioro constante con respecto a la organización y el manejo de su comportamiento; es decir, una persona hiperactiva es aquella que se levanta por la mañana y se encuentra en actividad constante, de manera consciente e intencionada, mientras que las personas con TDAH presentan movimientos constantes sin intención alguna.

Lo anterior resulta de la conclusión a la que llegaron los médicos en el Congreso Internacional de Psicomotricidad, el cual se llevó a cabo en el Centro Médico Siglo XXI en el 2005.

*A mi hijo ya lo han expulsado de cinco escuelas por su condición. Pero no creo que sea justo que lo etiqueten, el necesita apoyo, no rechazo social, reclama Adriana.*

En México, son pocas las instituciones de salud, ya sean públicas o privadas que conocen este trastorno, es por ello que Adriana decidió fundar la Asociación Mexicana por el Déficit de Atención Hiperactividad y Trastornos Asociados (AMDAHTA).



---

*Nosotros tratamos de hacer lo más con lo menos, no cobramos por orientar, diagnosticar o tratar a los niños que al igual que mi hijo padecen Déficit de Atención. Lo indispensable es que a mi hijo y a más de dos millones de niños que padecen este trastorno no los discriminen.*

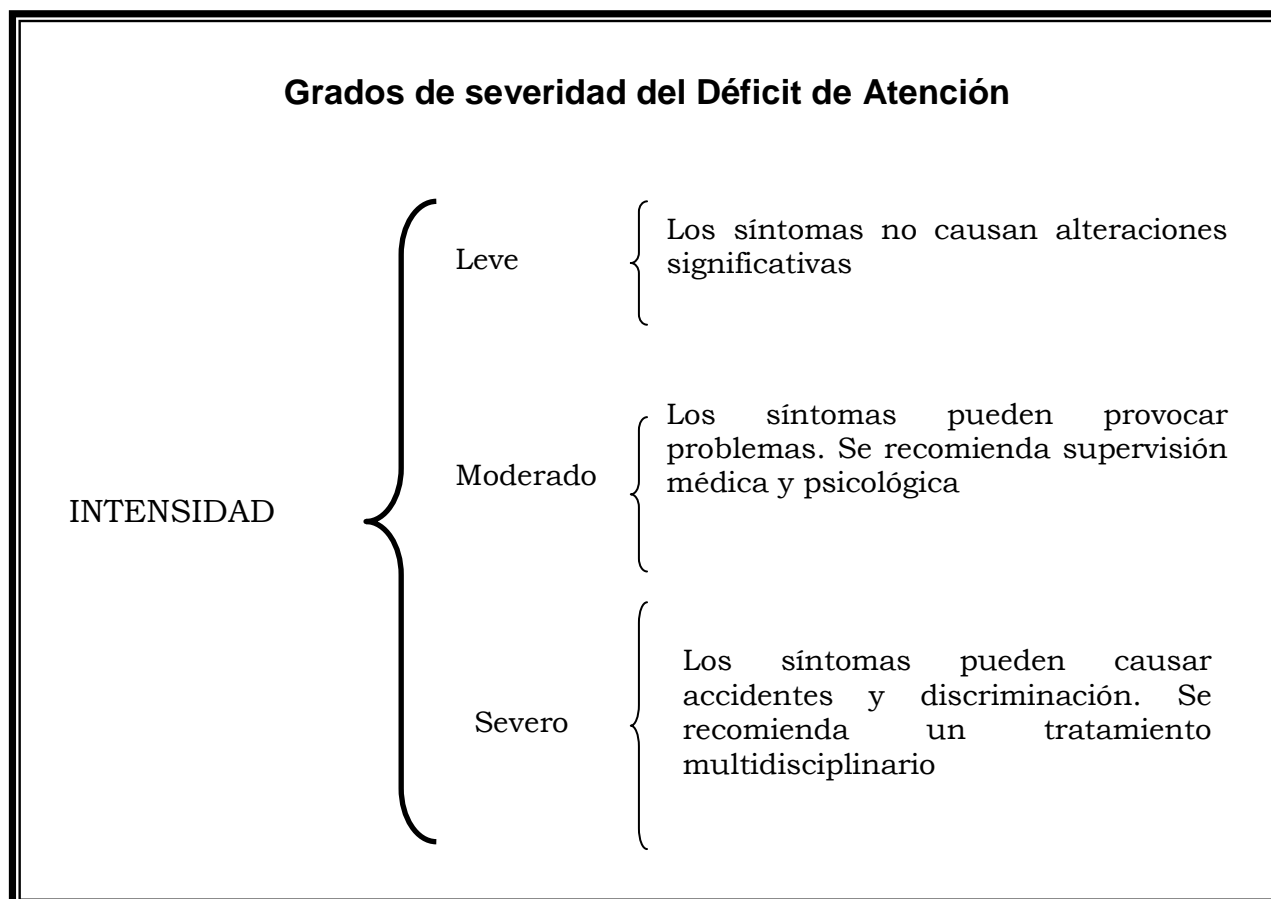
Cabe destacar que es posible detectar el trastorno que nos ocupa alrededor de los siete años de edad, cuando los niños o niñas muestran dificultades para aprender a leer y escribir, pero hay casos en los que es posible diagnosticar el Déficit de Atención a edades más tempranas o bien durante la adolescencia, dependiendo del grado de severidad con que se presenten los síntomas.

En el caso de ser leve, los síntomas no causan alteraciones significativas en el desarrollo del niño o la niña en los lugares en que se desarrolle, es decir, la escuela, su casa o algún otro lugar; en los casos moderados, los síntomas pueden provocar problemas a los niños en diversos lugares, por lo que se recomienda supervisión médica y psicológica constante; mientras que en el caso de ser TDA/TDAH severo los niños tienden a presentar conductas que pueden causarles accidentes y discriminación por parte de amigos, familiares y compañeros de escuela debido a que no controlan sus impulsos, no miden su fuerza y pueden parecer bruscos o agresivos, por lo que se recomienda un tratamiento farmacológico, así como terapias psicológicas y constantes visitas al neurólogo.





En el siguiente cuadro se muestran los grados de severidad del Déficit de Atención y algunos de los problemas que causan los síntomas en cada uno:



También es necesario mencionar que con frecuencia los niños que padecen Déficit de Atención también presentan enfermedades comorbidas, es decir, enfermedades o trastornos que se presentan al mismo tiempo que el trastorno y que pueden agravar sus síntomas.



---

*Se supone que a los cuatro meses los bebés deben dormir toda la noche. Mi hijo tiene doce años y duerme cuando puede porque no duerme en toda la noche. Ahorita pasé por él a la escuela porque la directora me llamó diciendo que mi hijo quería dormir. Está en el asiento de atrás de mi*

Ocho de cada diez niños que padecen Déficit de Atención presentan también un padecimiento asociado.

AMDAHTA

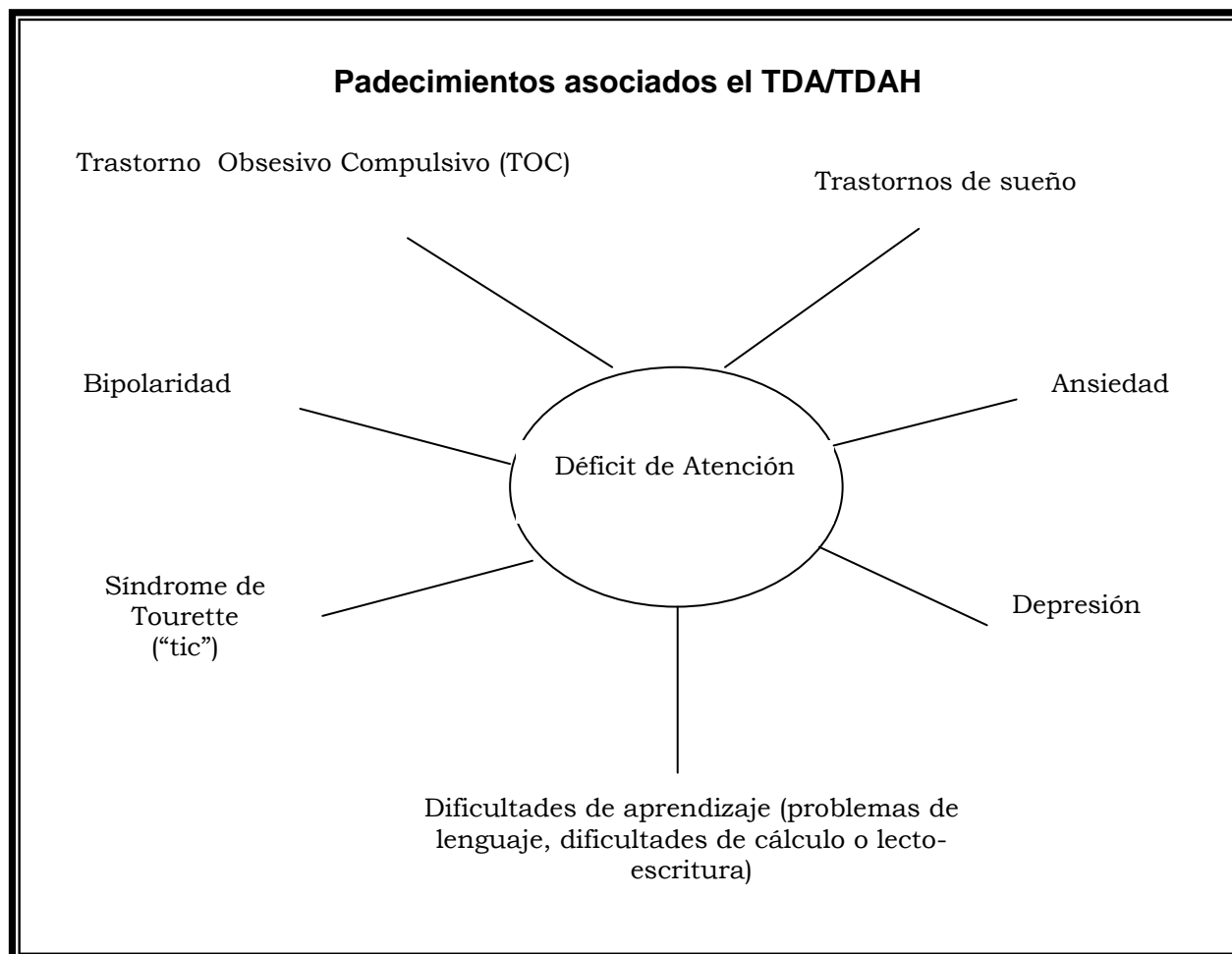
*camioneta durmiendo porque no me daba tiempo de pasar a dejarlo a la casa ¿Con quién lo dejo? Lo tengo que llevar conmigo a todas partes si se puede. Asegura Adriana al voltear a ver su camioneta, estacionada afuera del restaurante donde la entrevisté.*

*Un fin de semana llegué de viaje a las tres de la mañana y encontré a mi hijo con una enorme ansiedad porque está preocupado por lo que pasa en el mundo, por el cambio del clima o porque el hermano de mi esposo, de más de sesenta años, no quisiera a nuestra familia porque él le había aventado su zapato. Me senté a abrazarlo. “A ver qué más hijo, cuéntame todo”. Recuerda.*

*A veces tengo paciencia, a veces no. A veces estoy doblemente cansada porque nuestro ritmo de sueño no es igual. Mi esposo sólo duerme tres horas, entonces yo tengo quince años de no dormir bien. Y la gente que no duerme, se hace irritable. Ese no es el estado ideal para criar a un niño que es hiperactivo y además yo también soy un TDA con bajo control de impulsos. Se lamenta Adriana.*



En el cuadro siguiente se presentan algunos de los padecimientos asociados más comunes en la detección del Déficit de Atención:



El principal padecimiento asociado según el neurólogo Guillermo Van-Wielink son los desórdenes del humor, como la depresión, ansiedad y bipolaridad entre otros; sin embargo también es posible que existan otros padecimientos como Trastornos Obsesivo-Compulsivos (TOC's), trastornos de sueño o dificultades de aprendizaje.

Al existir un padecimiento comorbido al Déficit de Atención es necesario que sean diagnosticados y tratados de manera oportuna durante el tiempo que sea necesario para poder tratar el TDA/TDAH.



---

*La gente piensa que como el niño tiene Déficit de Atención se vuelve ansioso, depresivo o cae en abuso de sustancias, se hace alcohólico, bipolar o padece el síndrome de Tourette (conocido comúnmente como "tic"), o tienen dificultades de aprendizaje que, no quiere decir que no aprendan sino que aprenden distinto. Es como un combo de papas, hamburguesa y refresco, son cosas que vienen juntas. Afirma Adriana.*

Por lo tanto se dice que el Déficit de Atención es un trastorno invisible que no es exclusivo de los niños, pues a pesar de que es controlable, no se cura:

*Es un trastorno invisible, tu no me ves sangrar, no tengo un bracito más cortito que otro, no me ves coja, no tenemos una evidencia física externa por lo tanto no lo consideran una discapacidad oficialmente y los que lo padecemos tenemos que aprender a vivir con el. Afirma Adriana Pérez de Legaspi.*



---

## 1.2 Y TODO POR ¿UNA “EDUCACIÓN INADECUADA”?

Adriana es la más chica de seis hermanos y recuerda que de pequeña era demasiado inquieta.

*Estudié en colegios privados, de monjas. Yo era para ellas un medio para cambiar su vocación. Asegura mientras ríe.*

A pesar de padecer Déficit de Atención Adriana tuvo la disciplina necesaria para salir adelante debido a que su padre era militar, inculcándole el sentido de la responsabilidad y solidaridad.

Al llegar a la prepa (Prepa Tec) Adriana pudo aprovechar su energía e hiperactividad en diversas actividades como natación, equitación y teatro, lo cual la hizo sobresalir de sus compañeros y obtener Mención Honorífica.

*Muchos de los profesores que tuve ahí me recuerdan bien porque siempre participaba en las clases, aunque también era bastante impredecible. Discutía en clase y muchas veces olvidaba presentar los exámenes. Recuerda.*

Rebeldía, impaciencia, interrumpir a los adultos o compañeros mientras hablan, no saber esperar su turno durante los juegos y olvidan tareas constantemente son algunos síntomas del Déficit de Atención entre otros.



---

Adriana fue detectada con este trastorno a los 44 años de edad, cuando buscaba la manera de ayudar a su hijo Eugenio, sin embargo su padecimiento nunca le impidió continuar sus actividades como lo hacen otras personas que también lo padecen.

*Cuando salí de la prepa luego luego encontré trabajo en el Planetario Alfa, después me fui a trabajar en relaciones públicas para el Hotel Las Hadas y ahí fue cuando me quité muchos miedos y aprendí a relacionarme con las personas, eso me dio mucha confianza.*

Adriana trabajó también para Seguros Monterrey y en Grupo Pulsar, hasta que después de estar casada cinco años con Raúl Legaspi Sauter se embarazó, momento en el cual decidió darse un tiempo para dedicarse por completo a su familia, sin saber que estaba a punto de enfrentarse al mayor reto de toda su vida.

*En ese entonces yo no sabía qué era un TDA (como ella denomina al trastorno), hasta que vi que mi hijo tenía problemas por ser igual de hiperactivo que yo. No hay ni un niño ni un adulto que tenga el mismo grupo de síntomas ni en la misma intensidad. Afirma.*

Gino fue detectado con Déficit de Atención al año y medio de edad, luego de que lo corrieran de la guardería por agresivo.



---

*A mi hijo lo expulsaron por primera vez de una escuela al año siete meses. Dijo la psicóloga: “Nunca habíamos visto tanta maldad en los ojos de un niño tan pequeño”. Ese fue mi primer diez de mayo en la escuela... Desde entonces Adriana bromea al decir que es la mamá de Chucky.*

Según las terapeutas Patricia Chávez y Georgina Martínez, cuando los niños son detectados con TDA/TDAH los padres se sienten mal y creen que el trastorno de su hijo o hija se debe a la mala educación dada a sus hijos, sin embargo las causas que generan dicho trastorno son diversas incluso, los médicos aseguran que no existe una única causa ya que influyen diversos factores.

*Cuando me siento a hacer la tarea con él, muchas veces termino gritándole, porque no me hace caso, brinca, tira el refresco encima de algo que llevamos haciendo horas y eso en la familia puede ser problemático.*

*Cuando reaccionas así con tu hijo por algo que sabes no puede controlar, te sientes muy muy culpable y deprimida. Dice Adriana mientras evita mirarme a los ojos, tratando de evitar que las lágrimas desborden sus ojos.*

Debido a que el trastorno no ha sido comprendido en su totalidad se ha clasificado en dos tipos. Según cifras del Instituto Nacional de Psiquiatría, entre el 70 y 80% de los casos estudiados son primarios, o sea, que no existe una causa que lo explique, el resto (20-30%) es posible determinar una causa, por lo que se llama secundario.



---

Entre aquellas causas que han sido identificadas por los médicos se encuentra la predisposición genética, es decir si uno o ambos padres del niño tienen Déficit de Atención, las probabilidades de que su hijo lo padezca es mayor; aunque si el niño padece este trastorno no es obligatorio que uno de los padres lo presente.

La madre de Gino también padece Déficit de Atención, al igual que sus cinco tíos y su abuela, sin embargo debido a que el trastorno era poco conocido hasta hace unos años, la familia de Adriana pensaba que la inquietud de los seis niños se debía a la inquietud provocada por la edad y la falta de disciplina.

En diversas investigaciones realizadas en el país, se ha encontrado que un tercio de los niños con Déficit de Atención tienen familiares con este trastorno, ya sean los padres, los tíos o los hermanos, por lo tanto es común que entre hermanos padezcan el mismo trastorno, ya sea que uno presente Déficit de Atención y el otro el mismo trastorno acompañado por hiperactividad.

*Cuando alguien en tu familia tiene Déficit de Atención, y más si es tu hijo, te vas aislando lentamente para evitar que lo discriminen y en la familia poco a poco y seguramente te va aislando. Te dejan de invitar a comer.*

Existe la posibilidad de que el trastorno se presente por los denominados médicamente factores neuroquímicos y neurofisiológicos con lo que se trata de expresar que de acuerdo a los estudios realizados a niños con Déficit de Atención se observan pequeñas diferencias en su cerebro, debido a que éste no produce ciertos neurotransmisores, es decir sustancias químicas encargadas de comunicar a una





---

neurona o grupo de neuronas con otras, como la dopamina y la noradrenalina, sustancias encargadas de regular la transmisión de estímulos entre neuronas con el fin de controlar las funciones de organización, planificación, el estado de alerta, la memoria y la regulación de los estados emocionales como la personalidad o la variación de las respuestas que los niños tienen en diversos planos de la sociedad.

Una causa más que los médicos han encontrado como influencia para el desarrollo del trastorno se debe a los factores psicosociales; los cuales se presentan cuando los niños están expuestos a demasiado estrés; se ha perdido el equilibrio y la armonía familiar u otros factores que causen ansiedad en exceso a los niños o niñas. Esto puede contribuir a la aparición y/o desarrollo del trastorno pues la desorganización en la casa y a falta de horarios en el hogar son conductas que los niños y niñas aprenden, por lo que interiorizan esas conductas produciéndoles una desorganización interna y afectan su desarrollo familiar.

Entre los mismos factores psicosociales de encuentran señaladas aquellas situaciones ambientales a las que está expuesta la madre del niño durante el embarazo como la ingesta de alcohol, tabaco o drogas o bien que durante un descuido de los padres o por un accidente el niño o niña tuvo un fuerte golpe en la cabeza.

Otros factores pueden ser problemas que se presenten durante el nacimiento, como la falta de oxígeno, infecciones en el cerebro o el mal funcionamiento de la glándula tiroides.

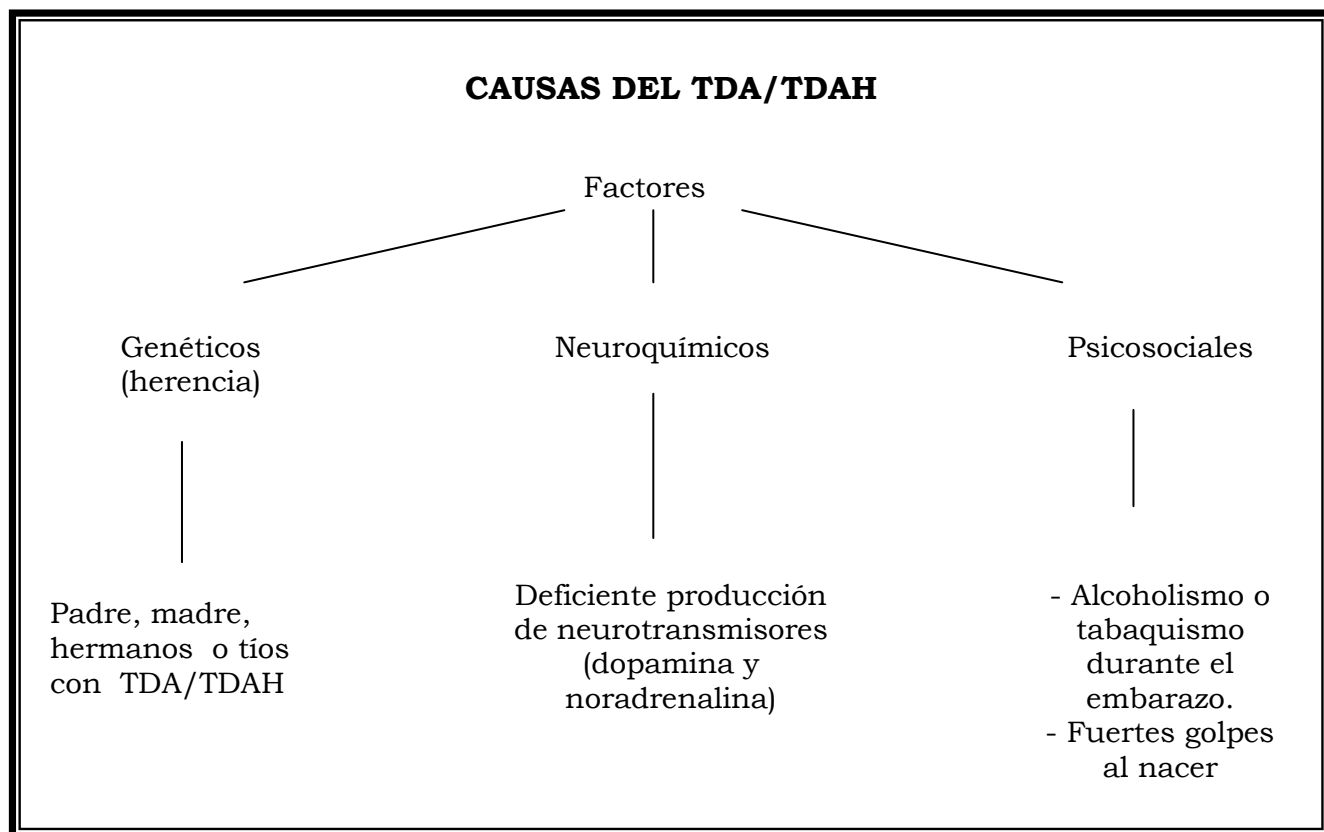
Lo anterior no quiere decir que los niños que presentan Déficit de Atención estén enfermos del cerebro, sólo quiere decir que es necesario que los niños o niñas que padecen este trastorno, aprendan de manera diferente a otros niños, ellos aprenden



más despacio, pero el tener Déficit de Atención no interfiere con la inteligencia de los niños, incluso hay niños y niñas que padecen dicho trastorno y son demasiado inteligentes; su único problema es que les es difícil poner atención y controlar su conducta.

Es importante resaltar que el Déficit de Atención no es causado por una crianza inadecuada por parte de los padres, la clase social de la familia, que en el salón de clases haya muchos niños, el consumo excesivo por parte de los niños de gran cantidad de azúcar o colorantes artificiales y mucho menos a reacciones alérgicas a la comida o algún medicamento.

En el cuadro que se muestra a continuación se presentan algunos de los factores que causan el Déficit de Atención:





---

Los niños que padecen este trastorno necesitan más paciencia de la normal y comprensión por parte de sus familiares y otras personas que los rodean, pues de no hacerlo, las familias se distancian, algunas parejas se separan o la impotencia por saber como ayudar a los niños genera violencia.

De acuerdo con la Fundación Federico Hoth, a través del *Proyecto dah*, el Déficit de Atención mal tratado se traduce en una pobre calidad de vida para quien lo padece y para quienes conviven con esa persona, sobre todo cuando no son detectados y tratados a tiempo. Además este trastorno genera problemas laborales, económicos y sociales, violencia, desintegración familiar, depresión y en algunos casos el suicidio.

*Los abuelos de mi hijo son coleccionistas de un cristal que sólo se hacía entre las dos Guerras Mundiales, se llama vidrio vaselina, casi nadie lo conoce, es un vidrio como verde pistache pero transparente. Ellos han viajado por todo el mundo y cada vez que viajan a algún lado compraban un vasito, una jarra, una copa. Tenían una pared entera llena de cosas de cristal.*

*Mi hijo un día iba corriendo y se tropezó. Rompió cincuenta años de colección. Desde entonces no me quieren mis suegros.*

*Mi suegro es cirujano cardiovascular, y yo le expliqué que estaba sucediendo con mi hijo pero no entendió. Entonces le dije que yo no podía llevar a mi niño donde no es bienvenido, donde además lo regañan y él se siente mal. Tengo que llevarlo a un lugar donde lo quieran y lo entiendan. Ese no es el lugar.*



---

*Mi suegro puede ver a mi hijo cuando quiera, pero nosotros no podemos ir a su casa que está llena de antigüedades, el espacio es reducido y no es lo que mi hijo necesita. Lamenta Adriana*

Cabe aclarar que el Déficit de Atención con o sin hiperactividad, es uno de los problemas más comunes en la infancia; que no se cura pero que es posible controlar, por lo que existen personas adultas que también lo padecen, sin embargo en este trabajo sólo se tratará el caso de los niños.

Debido a lo anterior, es posible encontrar a personas adultas que padezcan Déficit de Atención, ya que no es un trastorno que se presente exclusivamente en los niños o niñas, sin embargo a medida que los niños crecen, las características del trastorno cambian: durante la adolescencia, la hiperactividad se convierte en inquietud o en sensación de preocupación; la impulsividad se torna en impaciencia y dificultad para esperar y por su parte los problemas de desatención continúan y en determinados casos pueden aumentar dependiendo de las demandas físicas de los lugares en que las personas con el trastorno se desarrollen, sin embargo en este trabajo sólo se enfocará al caso de los niños, debido a que la cifra de niños con dicho padecimiento crece cada día más.

A pesar de todo, Adriana sabe que el reto al que se enfrenta por hacer de la vida de su hijo una vida normal, es grande, pero hasta ahora el apoyo no le ha faltado.



---

## CAPÍTULO 2. DE LO PASIVO A LO HIPERACTIVO

El principal objetivo de este segundo capítulo es mostrar el comportamiento de los niños que padecen Déficit de Atención según la severidad de los síntomas.

### 2.1 ENTRE TDA Y TDAH

En este capítulo conoceremos la historia de Alfredo quien parecía nunca escuchar a sus maestros, olvidaba las tareas y en las fiestas siempre era el último en pegarle a la piñata porque todos los niños se metían en la fila, Tanta pasividad hacía que Guadalupe, su madre, pensara que algo en su hijo no estaba bien.

¿Qué le estaba pasando a mi hijo?...

Parece que se la pasa en la luna...

Nunca me hace caso cuando le hablo....

No deja de moverse cuando está sentado...

Son algunas de las frases más pronunciadas entre los padres cuyos hijos padecen Déficit de Atención, mientras que los niños dicen:

No me doy cuenta cuando en clase cambian de actividad...

Siempre me pongo a pensar qué haría si estuviera en otra parte...

Cuando estoy en clase imagino que los números bailan en el pizarrón...

Estoy loco...



---

Los niños corren, gritan, pelean, brincan, ríen y lloran más de una vez al día, lo cual es común, pues de acuerdo a su edad viven descubriendo el mundo que los rodea y en ocasiones se enfrentan a realidades que no imaginan, lo cual puede sorprenderlos.

Pero ¿Cómo vive la vida un niño con Déficit de Atención?

Alfredo de pequeño decía que estaba loco por tantos estudios que tenían que hacerle y siempre preguntaba por qué él tenía que tomar terapias y su hermana mayor no.

Guadalupe Obregón, madre de Alfredo y directora del Centro Especializado en Déficit de Atención e Hiperactividad (CETDAH) habla sobre su hijo:

La impulsividad, la hiperactividad y la fácil distracción son normales en cualquier niño, pero en el caso de los niños que padecen Déficit de Atención se dan con mayor frecuencia y pueden interferir en su proceso de aprendizaje y sus relaciones sociales.

AMDAHTA

*Quando Alfredo era pequeño fue etiquetado por sus profesores como un estudiante flojo porque nunca participaba, no hacía las tareas y nunca ponía atención en las clases.*

*Mi hijo fue cursando cada grado escolar con una autoestima muy baja porque a cada rato era llamado a la dirección o porque sus maestros empezaban a entregar los exámenes y tareas de la calificación más alta a la más baja y él siempre era el último.*



---

*A pesar del trato que recibía, Alfredo nunca se quiso cambiar a otra escuela donde hubiera grupos más pequeños, pero después de tanta discriminación de sus compañeros y profesores decidió cambiarse, fue hasta la prepa, dejó la escuela que quería y se fue a una de puertas abiertas. Yo me preocupé muchísimo porque él no tenía control del tiempo ni del dinero.*

Debido a la débil conexión que hay entre las neuronas de su cerebro, los niños con Déficit de Atención tienen una percepción diferente del tiempo, para ellos una hora puede parecer poco tiempo para jugar, o bien puede parecer un tiempo muy largo para permanecer quietos y poner atención a sus profesores en la escuela.

*A mi hijo siempre lo dejaban al último y desafortunadamente fue etiquetado por sus maestros y por sus compañeros al escuchar las constantes llamadas de atención que le hacían y por los reportes consecutivos de “No hizo”, “No trajo”, “no puso atención”. Todo eso en vez de motivar a mi hijo lo hizo incrementar su conducta.*

A las personas que padecen éste trastorno, al no poder centrar su atención en las cosas por un tiempo determinado, también se les dificulta entender las reacciones de las demás personas, así como identificar sus estados de ánimo, como bien lo señala la madre de Alfredo:

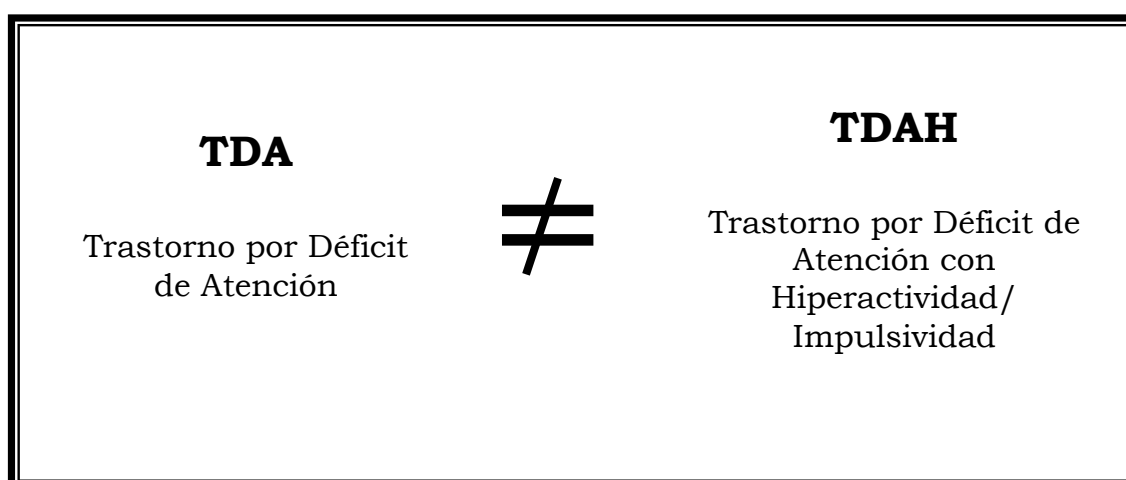


*Quienes padecen este trastorno no identifican los estados de ánimo de las personas con quienes se relacionan, por lo tanto se meten en muchos problemas, por ejemplo, al ser impulsivos lo que están pensando lo dicen y llegan a hacer sentir mal a la gente o los hacen enojar sin querer...*

El caso de Eugenio, de quien se habló en el primer capítulo, es diferente del caso de Alfredo pues a pesar de que ambos padecen Déficit de Atención los síntomas que presentan son diferentes. Mientras que Gino es un niño inquieto e impulsivo, Alfredo es un joven distraído, parece nunca poner atención a nada.

Lo anterior se debe a que Gino padece Déficit de Atención con un predominio de Hiperactividad (TDAH) y Alfredo lo padece con un predominio de inatención (TDA), lo cual quiere decir que a pesar de que ambos padecen un trastorno con las mismas bases no lo viven de la misma manera.

En el siguiente gráfico se muestran los diferentes tipos de Déficit de Atención y se aclara que aunque tienen las mismas bases no son iguales:







---

Cada uno de ellos ha tenido experiencias parecidas, pero al mismo tiempo distintas, tanto por el entorno en el que se desarrollan y por la manera en que observan las cosas. Los niños que padecen este trastorno tienen diferencias sutiles en cuanto a su manera de percibir el mundo con respecto a aquellos niños que no padecen Déficit de Atención, debido a que el trastorno los hace ver las cosas de una manera más especial que los demás.

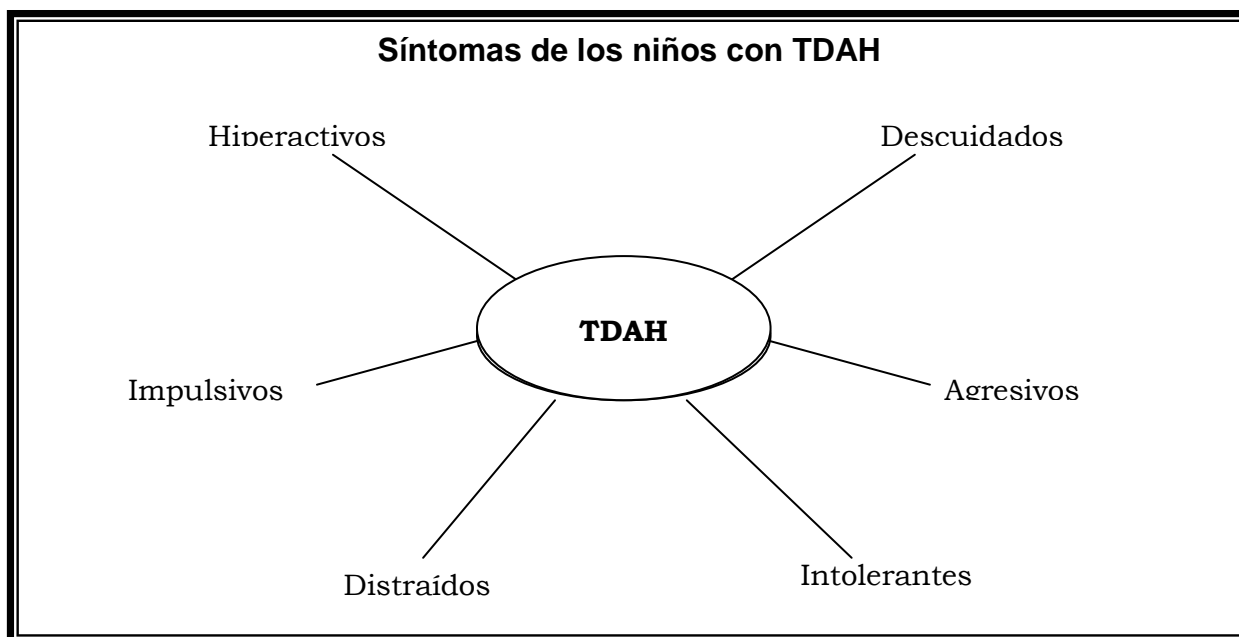
Tanto el TDA como el TDAH tienen en común que los síntomas se presentan alrededor de los seis o siete años por más de seis meses en varios lugares, es decir, en la escuela, el hogar y lugares públicos, sin embargo a pesar de que las bases neurológicas del TDA y el TDAH son las mismas, los síntomas son diferentes, por lo tanto se explicaran primero los síntomas del TDAH.

Según el Diagnostic Statistical Manual (DSM-IV-TR) los síntomas del TDAH, y como el nombre del trastorno lo indica, se caracteriza principalmente por la hiperactividad que presentan los niños, con el término hiperactividad se hace referencia al exceso de movimiento corporal por lo que éstos niños pasan la mayor parte del día en movimiento constante, agitando brazos y piernas y moviéndose constantemente en las bancas mientras permanecen en la escuela o se levantan constantemente de sus lugares para caminar por todo el salón.

Otra característica del TDAH es que los niños suelen ser muy impulsivos, es decir, les cuesta trabajo controlar sus reacciones por lo cual es común que interrumpen a sus padres, maestros, hermanos o amigos cuando hablan, en los juegos no esperan que llegue su turno para participar por lo que pueden parecer agresivos y ser rechazados socialmente trayendo consigo problemas de autoestima y frustración.



A continuación se presenta un cuadro en el que se especifican los síntomas del Déficit de Atención con Hiperactividad:



El psicólogo Rubén O. Scandar escribió un cuento en el cual explica la manera en que los niños con TDAH perciben el mundo a través del personaje de Pablo; entre algunas de las afirmaciones que se hacen son las siguientes:

“Mi cabeza siempre está funcionando. Salta como un canguro de una idea a otra. Pienso tan rápido que a veces, cuando contesto, las cosas que digo parece que no tienen sentido y eso me molesta mucho. Los pensamientos se mezclan como en una sopa de letras y no me entienden nada. Eso me hace parecer un poco diferente a los demás y los chicos me hacen burla, yo no creo ser tonto.

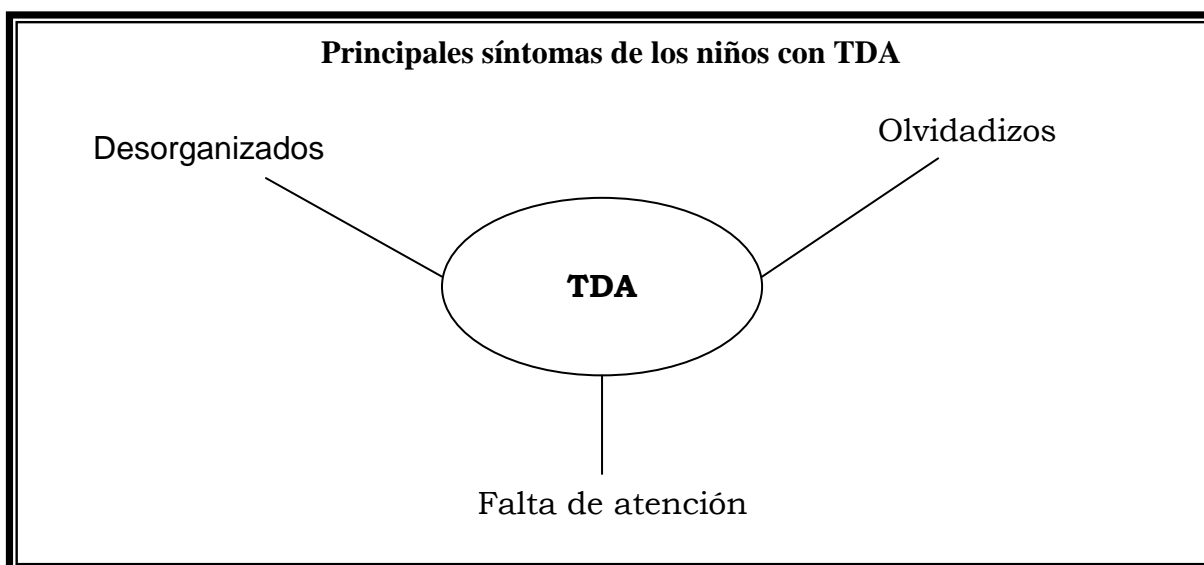
...Todos los días me propongo hacer el esfuerzo para mejorar, pero igual me olvido de muchas de esas cosas. Cada vez tengo menos ganas de ir a la escuela. Me siento muy mal, preocupado y eso me entristece mucho...”



Por otra parte de acuerdo con el DSM-IV-TR, los niños con TDA pueden no ser hiperactivos pero normalmente causan un bajo desempeño escolar y baja autoestima. Son niños que se distraen fácilmente con ruidos o personas que estén cerca de ellos, les cuesta trabajo seguir instrucciones debido a que les cuesta mantener la atención en una sola cosa por demasiado tiempo, suelen ser desorganizados y perder sus cosas.

De acuerdo con lo anterior, es común que los niños con TDA se encuentren tan distraídos, que no presten atención a los maestros u otros adultos incluso aunque los llamen por su nombre, olviden fácilmente lo que se les dice o que “odien” la tarea debido a su falta de concentración.

A continuación se presentan los principales síntomas de los niños con TDA



*Mi hijo era un niño que se formaba en las filas de las piñatas en las fiestas y todo el mundo se metía en la fila y él nunca pasaba. Llegó un momento en que le dije: “Tu vuelves a permitir que se metan y te doy una nalgada”.*



---

*Yo tenía que recogerle los dulces porque él no tenía iniciativa, no se daba cuenta a qué hora tenía que ir por ellos. Recuerda Guadalupe.*

Guadalupe Obregón, madre de Alfredo, agrega una de las características de los niños con TDA:

*Como coloquialmente se dice “están en la luna” pues está y no está, entonces pasa desapercibido y llega a ser etiquetado como flojo irresponsable o dicen que es hijo de una familia disfuncional.*

También es posible que algunos niños presenten síntomas mixtos, es decir, tanto de TDA como de TDAH, independientemente de la existencia de padecimientos asociados que cada paciente pueda tener, pues hay que recordar que en ninguna persona que padece este trastorno los síntomas son iguales.

Por otra parte, la manifestación de los síntomas depende de la intensidad del trastorno (leve, moderado y severo según el capítulo uno), pues es posible que los niños no presenten todos los que fueron mencionados, además es necesario evaluar el comportamiento de los niños de acuerdo a su edad.

En este punto es necesario explicar que de acuerdo con investigaciones realizadas por psicólogos como el neurólogo y pediatra Eduardo Barragán del Hospital Psiquiátrico “Juan N. Navarro”, el porcentaje de niños con TDA o TDAH es de 4% mientras que en las niñas se presenta en 1%. También es notable que las niñas sean quienes tienden a presentar TDA, mientras que el TDAH es predominante en los niños; aunque aún no han logrado identificar una causa.



---

Pero si los síntomas del Déficit de Atención son tan parecidos a las reacciones normales de los niños que no lo padecen, ¿cómo conseguir un diagnóstico certero?

## **2.2 TODO UN EQUIPO PARA DETECTARLO**

*En preescolar Alfredo empezó con terapias, asesorías y tutorías de la miss de Kinder porque se salía de las líneas al iluminar; en la primaria siempre reprobaba y su autoestima estaba devaluada. Yo siempre me involucré mucho con su escuela, llegué a ser presidenta de la asociación de padres de familia, quería saber por qué mi hijo tenía problemas. Guadalupe Obregón, su madre, asegura haber vivido un viacrucis pues no sabía qué pasaba con su hijo.*

*Cuando mi hijo llegó a la secundaria yo seguía involucradísima con su escuela pero seguíamos sin saber qué le estaba pasando. Podía sentarme a estudiar con él toda la tarde y al final se lo sabía todo pero al otro día en el examen reprobaba.*

*Mi hijo seguía de terapia en terapia y nada, seguía reprobando y en las terapias me decían que iba bien. Un día empecé a buscar en Internet y me puse en contacto con una fundación, el CHADD (Children and Adults with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder) y fue cuando me di cuenta que mi hijo podía tener Déficit de Atención.*



---

“Creo que mi hijo tiene TDA/TDAH ¿qué hago?” Ésta es la pregunta más frecuente que se hacen los padres una vez que aceptan la posibilidad de que el comportamiento de sus hijos no sea normal de acuerdo a su edad. Se sienten culpables del trastorno de sus hijos, además de estar confundidos al no saber a quien dirigirse para recibir ayuda y lo peor es que en ocasiones, debido a la desesperación por querer ayudar a sus hijos pueden buscar ayuda de las personas equivocadas quienes en lugar de ayudarlos, los puede perjudicar aún más dependiendo de la manera en que “diagnostiquen” el TDA/TDAH.

*En segundo de primaria mandaron a Alfredo con el neurólogo, que de hecho nada más le hizo una prueba de equilibrio: “Tócate la nariz y camina para allá de puntitas”. Le recetó un medicamento que no le dimos porque mi esposo dijo que él también podía sentarse detrás de un escritorio, pedirle que camine y mandarle una medicina.*

De acuerdo con Georgina Martínez, Licenciada en psicología y ex directora del centro crece Neurofeedback, lugar especializado en terapias de aprendizaje, asegura que el TDA/TDAH se detecta a través del trabajo en equipo entre médicos, psicólogos, maestros y los padres del niño.

Las familias de niños con Déficit de Atención en México se tarda 1.9 años en promedio para diagnosticar a sus hijos

AMDAHTA

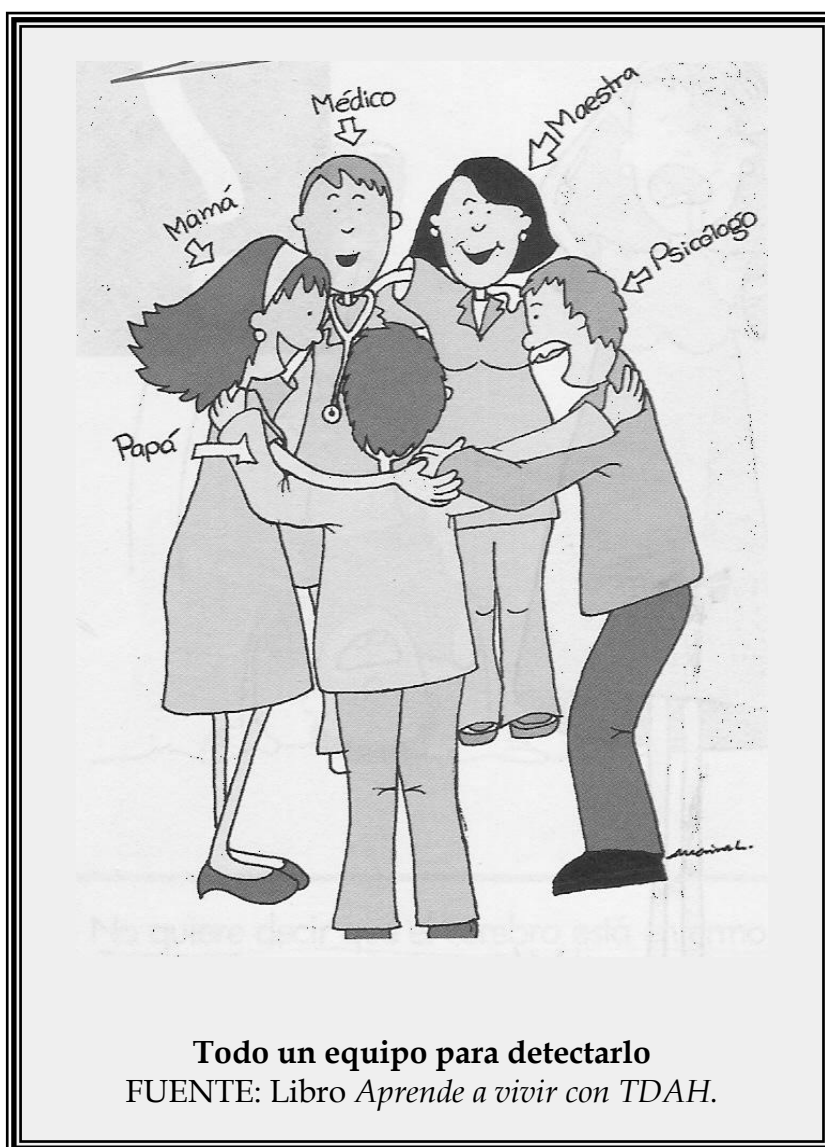


---

Durante la detección de cualquier padecimiento, los maestros son personas importantes, pues ayudan en la detección de cualquier problema en los niños, ya que son quienes mejor pueden detectar como se comportan los niños la mayor parte del día. Esto puede ser durante la clase, si ponen o no atención; cuánto tiempo pueden permanecer sentados, si terminan sus trabajos, la relación que tienen con sus compañeros, los problemas que tienen entre ellos, su comportamiento durante los recreos, etcétera.

Cabe destacar que los profesores son quienes en muchas ocasiones detectan primero el trastorno, pues con la entrada a una escuela, la vida de los niños tiene cambios importantes: tareas, horarios, convivencia diaria con más niños de su edad y sobre todo la necesidad de mantener su atención y el control de sus acciones por más tiempo que en sus casas o con sus padres.

La psicóloga Georgina Martínez también menciona que para hacer un diagnóstico correcto es necesario que los médicos hagan entrevistas a los padres para conocer la historia clínica del niño, en la cual destacan detalles acerca de antecedentes familiares de alguna enfermedad, cómo se conocieron los padres del niño, la manera en que se desarrolló el embarazo de la mamá, la forma en que se produjo el parto y cómo ha sido el desarrollo del niño hasta entonces, además es necesario que el Doctor observe, durante las entrevistas, el comportamiento del niño y determine cuáles son los síntomas más visibles del trastorno.



*En el CETDAH aplicamos alrededor de quince o dieciséis pruebas, para saber si los pacientes realmente padecen TDA o TDAH o si sus síntomas son derivados solamente de una situación en el entorno familiar, social o escolar que esta sirviendo como detonador de su conducta. Afirma Guadalupe Obregón, también directora del CETDAH.*

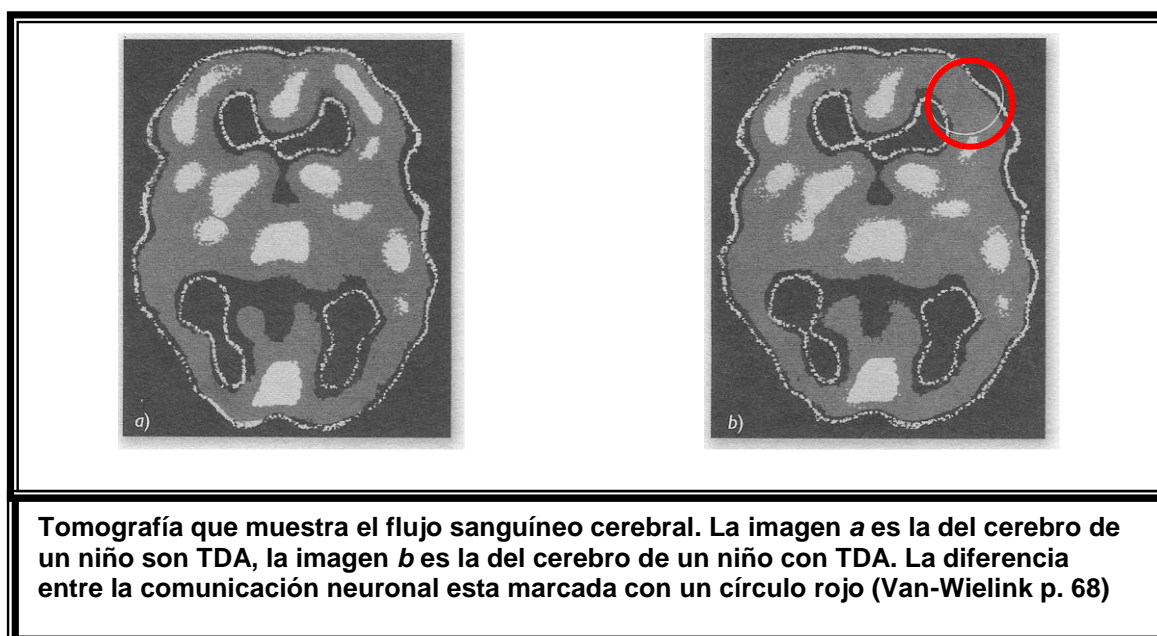




Para hacer un diagnóstico correcto, es posible que los médicos ordenen una serie de exámenes como un electroencefalograma o una resonancia magnética para conocer la manera en que trabaja el cerebro del niño.

Según el diccionario médico Buena Salud el encefalograma es un estudio que tiene como finalidad registrar la actividad eléctrica de las neuronas en diversas zonas del cerebro para determinar los lugares en que existe mayor o menos comunicación de impulsos.

A continuación se presentan las imágenes obtenidas por el neurólogo Guillermo Van-Wielink en las que se compara la actividad cerebral de niños sin TDA/TDAH con las imágenes cerebrales de niños con TDA/TDAH.





---

De acuerdo con el doctor Jaume Cañellas Galindo en estudios con resonancia magnética y tomografía computarizada de niños con Déficit de Atención se ha visto una ligera disminución del tamaño cerebral, más marcado en la zona prefrontal y de los ganglios basales, sin observarse malformaciones graves.

Es necesario hacer también un diagnóstico psicológico para evaluar el desarrollo que tienen los niños en diversas áreas como la intelectual, la académica, la emocional y la social de acuerdo al cual se sabrá si el niño o niña tiene problemas en la escuela para aprender, cuál es la capacidad de atención que tiene el niño, la manera en que controla sus impulsos en diversas situaciones y saber que piensa y siente con respecto a la relación que tiene con su familia y amigos para conocer su nivel de autoestima.

*Mi hijo fue diagnosticado por un especialista de Estados Unidos y fue así como pudimos empezar a trabajar con terapias que sí le iban a ayudar. Eso ya fue hasta que estaba en el primer año de la prepa.*

Alfredo tiene 25 años y estudia la carrera de Derecho en una universidad privada. Como su mamá lo relató, el camino para llegar hasta donde hoy se encuentra no ha sido fácil, pero sus éxitos de hoy se deben a la detección oportuna del Déficit de Atención.



---

## CAPÍTULO 3. ¿CÓMO AYUDO A MI HIJO?

*En ciertos momentos excepcionales, a veces, en medio de las peores crisis  
La normalidad parece apiadarse de nosotros y nos hace breves visitas*  
Laura Restrepo

Finalmente se presentan las alternativas médicas para controlar los síntomas del trastorno y el apoyo que se brinda a través de las leyes.

### 3.1 LOS SERVICIOS EDUCATIVOS

La inquietud y agresividad de Vladimir provocó que su permanencia en la guardería fuera condicionada. Luz, su madre, no entendía por qué a pesar de todos sus esfuerzos no era capaz de controlar a su hijo y menos aún a quien recurrir para que la ayudaran.

*No me considero una mamá consentidora o por el contrario demasiado exigente, por eso cuando mi bebé tenía apenas dos años me extrañaba mucho que fuera tan inquieto y necio o que reaccionara de una forma muy agresiva si hacía algo que le molestara o si no le daba gusto en todo. Hasta ese momento Luz, madre de Vladimir no entendía por qué su hijo se comportaba como lo hacía.*

*Yo necesitaba trabajar y cuando mi hijo cumplió tres años lo metí en una guardería. Esperaba que conviviendo con otros niños se le pasara o al menos que los maestros me ayudaran a saber qué tenía, pero sólo me decían que cuando les dejaban una actividad él no trabajaba, que siempre se salía del salón y que los demás niños no querían jugar con él.*



---

*Después de un tiempo la maestra, de mi hijo me decía que ya era inmanejable, que a sus cuatro años se había vuelto un niño insoportable. Un día la directora de la guardería me mandó llamar y me mostró una carta de la asociación de padres, en la que exigían que Vladimir dejara la escuela y me pidieron que llevara a mi hijo a un neurólogo. Tuve que sacarlo. Recuerda Luz con lágrimas en los ojos.*

Son muchas las familias que tienen hijos que padecen Déficit de Atención y pasan por experiencias similares a la que relata la madre de Vladimir. Ya sea porque corren a sus hijos de la escuela o bien porque condicionan la inscripción de los niños a un excelente comportamiento de su parte, la asistencia a terapias psicológicas o ingesta de algún fármaco que disminuya la hiperactividad como apunta la directora del CETDAH, Guadalupe Obregón:

*Los maestros quieren que alguien les diga que el niño está mal para sacarlo de la escuela. Es el mayor problema con que nos hemos enfrentado en el ámbito escolar.*

Este “trastorno invisible” como es llamado por Adriana Legaspi, directora de la AMDAHTA comienza a ser un problema social cuando los padres de los pacientes con Déficit de Atención se cansan de pelear con sus hijos, de tratar de educarlos y hacer que se comporten de manera correcta, por lo que los mandan a las escuelas para que allá los eduquen.



---

*Mientras llevaba a mi hijo con el neurólogo me puse a buscar un colegio en el que Vladimir pudiera estudiar junto con su hermanito, a quien le lleva un año. Ningún plantel quería hacerse cargo de Vladimir y en uno de ellos el director me aconsejó educarlo con maestros particulares. Ese día me derrumbé. ¿Quién concibe la vida de un niño como la de un marginado? Afirma Luz, sin poder contener el llanto.*

Adriana asegura que debido a la falta de conocimiento acerca de este trastorno, los centros educativos no son capaces de detectar a los niños con Déficit de Atención y es cuando deciden expulsar a los niños de las escuelas.

Las escuelas tienen en cada salón entre uno y tres niños con Déficit de Atención por grado escolar, por lo cual son 25 millones de niños en edad escolar los afectados por éste padecimiento.

AMDAHTA

*Hace ocho años hablé con los legisladores y la gente de la Secretaría de Educación para advertirle de la situación de inseguridad que se podría vivir en el país de no atender a la gente con Déficit de Atención. El gobierno y el sector salud, no han hecho nada al respecto, no me hicieron caso y ve ahora como estamos... asaltos y asesinatos por todas partes.*

*Entre el 50 y el 75% de los casos de delincuencia, abuso de sustancias y violaciones son TDA no detectados. Es entonces cuando nuestros niños se vuelven como el "Mocha Orejas" quien una vez detenido fue detectado con Déficit de Atención. Afirma Adriana.*



---

Según el último conteo de población y vivienda realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) somos 103 millones de mexicanos y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la prevalencia del Déficit de Atención es del 5% en México, es decir aproximadamente 7.5 millones de pacientes con Déficit de Atención, tanto adultos como niños.

De ese porcentaje en el sector escolar están albergados 2.5 millones de niños con Déficit de Atención, desde preescolar hasta preparatoria entre 25 millones de estudiantes.

Mientras que la directora de la AMDAHTA asegura que cuando los padres se cansan de lidiar con el niño, los envían a las escuelas para que los eduquen y lo primero que hacen los profesores al no poder controlar a sus alumnos es mandar a los niños con el psicólogo de la escuela en el caso de los colegios privados y a las Unidades de Servicio y Apoyo a la Educación Regular (USAER) en el caso de las escuelas públicas.

De acuerdo con las estadísticas oficiales de la Secretaría de Educación Pública (SEP) en México para el año 2002 existían 3,733 centros USAER que contaban con 25,260 profesores que atendían a 436,207 niños con discapacidad, es decir 17 niños por maestro. Un 75% de las discapacidades atendidas por los centros USAER fueron sordera, ceguera o alguna discapacidad intelectual; mientras que el 15% restante se reportó como un padecimiento desconocido.

Volviendo a las cifras del INEGI, en México existen 15 millones de niños escritos en primaria, de los cuales anualmente desertan alrededor de 250 mil alumnos y otros 900 mil niños reprueban y deben repetir el año escolar. Mientras que en el nivel de



---

secundaria de una población aproximada de 5 millones de alumnos, medio millón de estudiantes desertan los estudios y más de un millón de jóvenes reprueban.

Lo anterior significa que cada año el sistema de educación básica en el país pierde al menos a dos millones 650 mil alumnos. Las razones pueden ser varias, pero de acuerdo a la psicóloga Regina Ferrari, directora de la Sociedad Mexicana por el Déficit de Atención e Hiperactividad (SMDAH) una cantidad considerable de esos niños pueden padecer Déficit de Atención y no son detectados.

Se calcula que en México existen más o menos un millón y medio de escolares que padecen Déficit de Atención, de los cuales la mayoría no han sido detectados y no están siendo atendidos.

*La experiencia que ha vivido con Vladimir es muy difícil. Pero lo que más me duele es que lo han rechazado de varios colegios. Asegura Luz.*

Según investigaciones realizadas por la Fundación Federico Hoth el promedio de escuelas por las cuáles ha pasado un niño con Déficit de Atención al término de la primaria es de seis, lo que quiere decir que los niños pasan por una escuela cada grado escolar hablando de colegios privados, mientras que la cifra se reduce a entre dos o tres en colegios públicos.

Estas cifras implican una gran movilidad escolar como resultado de la falta de conocimiento que el personal de las escuelas tiene sobre el Déficit de Atención y la falta de capacitación de los profesores para abordar de una manera adecuada este padecimiento en el salón de clases.



---

Las mismas investigaciones de la fundación muestran que si se evalúa el desempeño de un joven con Déficit de Atención es probable que haya perdido un año escolar o que haya abandonado la escuela.

A la edad de once años el 80% de los niños que padecen este trastorno tienen un retraso de aproximadamente dos años en el aprendizaje de habilidades relacionadas con la lectura, la ortografía, el cálculo y la solución de problemas matemáticos.

*Si hubiera un cambio de actitud en las escuelas y en los maestros, ningún niño con Déficit de Atención necesitaría tratamiento y no tendrían que ser expulsados porque la mayoría de las conductas de este padecimiento se manifiestan desde edades tempranas. Los maestros deben aprender a manejar el problema y a reforzar el autoestima de los niños. Afirma Guadalupe Obregón*

*Mi esposo, mi otro hijo y yo hemos aprendido mucho sobre el Déficit de Atención. ¿Y Vladimir? Ya tiene seis años, esta en primero de primaria y ahí va...Apunta Luz mientras sonrío.*





### 3.2 LOS SERVICIOS MÉDICOS

*Los maestros desconocen sobre este trastorno, entonces para ellos es más fácil decirle a los padres que lleven a los niños con un psicólogo que en muchos casos no están certificados por ninguna dependencia, medican a los niños sin estar seguros cual es su padecimiento y cobran a los padres entre 5mil y 5mil 500 por cada terapia comenta la directora de la AMDAHTA, Adriana Pérez de Legaspi.*

*Un día una de mis cuñadas nos inquietó con una pregunta: “¿Será Vladimir uno de esos niños hiperactivos?” Después de que expulsaran a mi hijo de la guardería, mi esposo y yo nos informamos sobre el tema y empezamos a asistir a seminarios. Recuerda Luz, madre de Vladimir.*

De acuerdo con el Programa Específico de Trastornos por Déficit de Atención 2000-2006 realizado por los Servicios de Salud Mental en México (SERSAME) actualmente no existen acciones específicas dedicadas a la difusión de los síntomas y el tratamiento del Déficit de Atención.

La OMS recomienda que por cada diez mil niños exista un paidopsiquiatra (psiquiatra infantil) y en México sólo existe uno por cada 142 mil niños.

Servicios de Salud  
Mental en México  
(SERSAME)

Debido a lo anterior diversos especialistas e instituciones privadas dedicadas al diagnóstico y tratamiento del Déficit de Atención como la AMDAHTA, la SMDAH y el CETDAH entre otros, presionan al Sistema Nacional de Salud para que el diagnóstico



---

de éste padecimiento sea generalizado, es decir, que pueda hacerse en cualquier centro de salud, ya sea público o privado; que se hagan ajustes al sistema escolar para que los profesores sepan como tratar a estos niños y como educarlos sin tener que expulsarlos de las escuelas y que haya mayor difusión de los síntomas y las desventajas de no tratar a las personas que lo padecen de manera oportuna.

Sin embargo, de acuerdo el Programa Específico de Trastornos por Déficit de Atención 200-2006 señala que la estructura del sistema de salud en México es insuficiente para atender como se debe a los niños, jóvenes y adultos que padecen Déficit de Atención y por lo tanto orientar y apoyar a sus familias.

Lo anterior se debe a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que por cada diez mil niños exista un paidopsiquiatra y según los resultados del Programa Específico de Trastornos por Déficit de Atención 2000-2006 en México sólo existe uno por cada 142 mil niños. En algunos estados la proporción de neurólogos llega a ser de uno por cada millón de habitantes.

Además el estudio demuestra que en nuestro país sólo existen 700 neurólogos y 2700 psiquiatras, de los cuales sólo 150 neurólogos están especializados en neuropediatria y 200 en paidopsiquiatria.

De las cifras anteriores, los psiquiatras y psicólogos certificados que atienden en el sistema de salud pública son sólo el 41%, el resto labora en instituciones privadas y el precio por consulta va de 600 a 3000 pesos mensuales.



---

*Cuando por fin llevamos a nuestro hijo con la neuróloga, nos dijo que al parecer Vladimir era hiperactivo y le recetó una droga para calmarlo que desde entonces sigue tomando. Inscribimos al niño en otra escuela donde terminó el jardín de niños pero lo notábamos mal. Recuerda Luz.*

En el país hay 79 escuelas o facultades de medicina con una matrícula aproximada de 80,000 estudiantes y cada año se gradúan aproximadamente a 10,000. Dentro de estas escuelas sólo existen siete programas de especialización en neurología, cinco en neuropediatría, doce en psiquiatría y cuatro en psiquiatría infantil, de los que se gradúan 80 psiquiatras y 40 neurólogos cada año, pero sólo 10 neuropediatras y 10 paidopsiquiatras.

Pero la distribución del total de los psicólogos y especialistas dentro de la República es igualmente deficiente y de los 31 estados sólo cuatro cuentan con suficientes psicólogos que dan atención en unidades públicas.

*Los niños que padecen este trastorno tienen que ir con el neurólogo, el pediatra, el psiquiatra infantil (paidopsiquiatra), hay que llevarlos también a diferentes estudios, pruebas, pagar lo que rompen o descomponen en otras casas, la educación especial, el maestro que lo regulariza. Yo tengo un niño que te puede costar 25 mil pesos mensuales, es como si toda su vida tuviera cinco años. No todo el mundo puede pagar eso. Lamenta Adriana*



---

La vida de Luz ha cambiado. Después de buscar a un especialista que le ayudará a diagnosticar correctamente a Vladimir:

*Vladimir mejoró mucho con la medicina que le recetó la neuróloga, pero mi esposo y yo todavía lo notábamos mal, algo más le pasaba. Tuvimos que recurrir a otro neurólogo que fue el que realizó más estudios que la neuróloga anterior, era un especialista. Él nos completó el diagnóstico: Déficit de Atención acompañado de hiperactividad e impulsividad*

*Le recetó otro medicamento, que tenemos que combinar con el que le habían recetado antes a nuestro hijo además de mayor atención y apoyo tanto en la escuela como en la casa, eso ha hecho de Vladimir un niño más tranquilo.*

### **3.3 LOS FÁRMACOS QUE AYUDAN**

En este apartado conoceremos la historia de Regina Ferrari, una mujer que también padece este trastorno. Mujer inquieta y madre de un niño igual de intranquilo Regina habla sobre la manera en que ha controlado su Déficit de Atención:

*Con las terapias me di cuenta que yo necesitaba hacer más cosas que los demás: organizarme, llevar una agenda, aprender a leerla, proponerme escuchar una clase aunque fuera sólo diez minutos... Hasta la fecha me sigue costando mucho trabajo organizarme, escuchar una instrucción, cacharme a mi misma cuándo estoy distraída, sigo siendo intolerante e impaciente...Asegura Regina.*



---

Cómo se comentó en el capítulo dos, el Déficit de Atención no se cura, pero es posible controlarlo a través de diversos tratamientos. Uno de ellos se refiere a las terapias psicológicas, otra es el tratamiento farmacológico.

Los medicamentos que se usan comúnmente para el tratamiento del Déficit de Atención son cuatro: metilfenidato (por ejemplo Ritalin), dextroanfetamina (Dexedrine, Desoxyn), anfetamina y dextroanfetamina (Adderall) y pemolina (Cylert). Estos fármacos ayudan a permanecer atentos, reducir la impulsividad, la hiperactividad y la agresividad.

De acuerdo con especialistas en Déficit de Atención como Adriana Pérez de Legaspi, Guadalupe Obregón y el neuropsiquiatra del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, Eduardo Barragán, la reacción al tratamiento varía en cada niño, a pesar de tener los mismos síntomas, por eso es importante mantener la comunicación con el médico.

Los medicamentos Concerta y Ritalin tienen más de 50 años de ser utilizados en el tratamiento de dicho trastorno; sin embargo el más conocido y utilizado es Concerta, el cual es una de las llamadas drogas psicotrópicas que se utiliza en desordenes psicológicos de los niños. Salió al mercado en 1937 en Estados Unidos y México, siendo utilizado por más de un millón de niños con éste trastorno.

Una sustancia psicotrópica es un agente químico que actúa sobre el sistema nervioso central, lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento.



## Presentación comercial de Concerta y Ritalin



Como bien reconoce el laboratorio Janssen-Cilag, es paradójico que se administre este tipo de estimulantes al niño con hiperactividad, pero lo que ocurre con Concerta es que activa el cerebro y permite que las funciones del niño se normalicen haciendo que los niños tengan más control de si mismos.

De acuerdo con el laboratorio productor de Concerta y la Doctora Alejandra Munguía, el medicamento debe ser tomado una vez al día, de preferencia por las mañanas con agua, leche o jugo, la pastilla no debe masticarse o pulverizarse; y no está recomendado para niños menores de seis años pues su propósito es reducir los síntomas del Déficit de Atención por 12 horas aproximadamente.

Sin embargo, también es necesario señalar que el costo del tratamiento farmacológico es elevado, pues la industria farmacéutica saca a la venta sus productos en presentaciones de pocas dosis haciendo que el gasto para el medicamento sea frecuente.



---

Las presentaciones son de quince o treinta cápsulas a un precio aproximado de 300 a 500 pesos por lo que si tenemos en cuenta que se debe tomar una pastilla diaria y en ocasiones dos, el gasto es mayor afirma Legaspi.

A continuación se presenta una tabla con el costo de algunos medicamentos recetados para el tratamiento de los síntomas del Déficit de Atención:

<b>Farmacéutica</b>	<b>Nombre comercial</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio</b>
Lily	Strattera	14 cápsulas	\$470
Janssen-Cilag	Concerta	15 cápsulas	\$350
Janssen-Cilag	Concerta	30 cápsulas	\$600
Novartis	Ritalin	15 cápsulas	\$450

De acuerdo con el Servicio de Administración Tributaria (SAT) el salario mínimo en México oscila entre los \$51.95 y los \$54.80 dependiendo de la región geográfica en que se encuentren las personas, es decir, de acuerdo al estado de la República en que se habite y el trabajo desarrollado; cabe mencionar que los salarios mínimos generales y profesionales en nuestro país son establecidos por la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.

Por lo tanto para que una familia pueda adquirir un medicamento para controlar los síntomas del Déficit de Atención por quince días son necesarios entre once y trece salarios mínimos, lo cual hace que para algunas familias el medicamento sea inaccesible.



---

Al respecto Adriana Martínez, madre de un adolescente con Déficit de Atención e Hiperactividad afirma:

*Tengo a mi hijo mayor de 12 años con TDAH; lo detectaron a los 5 años, pero por problemas económicos, nunca lo he tenido en tratamiento prolongado. A los 8 años estuvo casi 10 meses tomando Ritalin dos veces por día y ahora está en primero de secundaria pero va mal en la escuela y los maestros no entienden que no puedo comprarle el medicamento.*

De acuerdo con Adriana Legaspi, la venta de medicamentos destinados al tratamiento de este trastorno en Estados Unidos fue del equivalente a tres mil ochocientos millones de dólares; mientras que en México no se conocen públicamente las cifras de ventas totales de fármacos para el tratamiento del Déficit de Atención.

Cabe destacar que los seguros médicos privados no cubren el tratamiento ni del Déficit de Atención ni de ninguna otra enfermedad crónica o enfermedad terminal a pesar de que la gente esté inscrita a los programas de gastos médicos mayores, mientras que el Sistema Nacional de Salud ofrece atención y medicamento en el hospital Juan S. Navarro, sin embargo el medicamento no es el más adecuado debido a que los componentes de dicho fármaco son de corta liberación, por lo que debe de ser tomado cada cuatro horas para obtener el efecto deseado

Es necesario señalar que el medicamento NO causa ninguna adicción y ayuda a facilitar el aprendizaje de los niños con Déficit de Atención, no ayuda a que el niño se comporte de manera adecuada, sólo disminuye la impulsividad, no controla el enojo del





---

niño cuando alguien lo molesta, sólo disminuye la agresividad; no lo ayuda a organizarse, pero hace que se distraiga menos y tampoco le dice donde poner su atención, pero ayuda a estar tranquilo y sentado por más tiempo.

También es importante mencionar que los medicamentos que se usan para tratar el Déficit de Atención tienen la posibilidad de causar efectos secundarios en los niños como lo confirma el laboratorio Janssen-Cilag, encargado de la producción y distribución del medicamento Concerta y médicos como la doctora Alejandra Murguía:

Algunos de los antidepresivos que utilizamos para tratar este trastorno alteran el sistema cardiovascular, por lo que hay que contar con un electrocardiograma previo a la medicación y realizar otro después de algunas semanas de haber empezado a medicar; por su parte los estimulantes tienden a elevar la presión arterial y pueden causar falta de apetito.

Sin embargo, estos efectos se pueden controlar ajustando la dosis. Es por ello que los exámenes clínicos solicitados por los doctores en las primeras consultas para diagnosticar el Déficit de Atención no sólo ayudarán a conocer la severidad del trastorno, también son útiles para determinar si es o no recomendable medicar a los niños y saber cuales sustancias se deben de utilizar para el tratamiento.

Diversos estudios han comprobado que un niño que recibe tratamiento farmacológico en el momento oportuno, si este es necesario, tienen menor riesgo de caer en adicciones; lo cual fue afirmado por la Doctora Alejandra Murguía, psiquiatra infantil y de la adolescencia en la Universidad Nacional Autónoma de México y psiquiatra de enlace en la Universidad La Salle, México si a estos niños no se les trata



---

con medicamento, se incrementa el riesgo en ellos de no poder tener pareja y tienen un consumo mayor del tabaco, alcohol y drogas en edades adultas.

*Por más de cuarenta años busqué ayuda de psicólogos y terapeutas, sin saber que la ayuda que necesitaba estaba en la farmacia. Ahora que lo sé, me toca a mí ayudar a mi hijo que también padece Déficit de Atención. Afirma Adriana Legaspi .*

Dependiendo de la severidad del trastorno en los niños, el medicamento puede o no suspenderse algunos fines de semana o en periodos vacacionales, la decisión de continuar o reanudar el tratamiento depende de los médicos que estén tratando a los niños afirma Alejandra Munguía.

Finalmente la decisión de medicar o no, recae sobre los padres cuando el niño es muy pequeño pues entre los 10 y 12 años los niños son más conscientes de los beneficios que tienen las medicinas y no hay que estarlos presionando para que se las tomen declara Munguía.



---

### 3.4 LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS

El tratamiento farmacológico es sólo una de las alternativas que existen para tratar el Déficit de Atención, además de que se ha desatado una controversia debido a que en los congresos médicos como el *Encuentro Latinoamericano del TDAH* y la *Conferencia Internacional sobre el Trastorno por Déficit de Atención* que se realizan año con año, hay neurólogos que opinan que no es necesario el consumo de fármacos pues consideran que causan dependencia a ellos.

Por eso es que también existen terapias de juego que ayudan a desarrollar las capacidades motoras o de movimiento en los niños, con el fin de controlar sus impulsos y hacerlos más conscientes de las consecuencias de sus actos. Aunque lo más recomendado por muchos médicos en el tratamiento multimodal, el cual consiste en terapias psicológicas, terapias de juego, talleres, fármacos; entre otros.

Los tratamientos más reconocidos para el tratamiento de este trastorno son el conductual, que ayuda a crear comportamientos positivos en los niños y niñas; el tratamiento cognitivo que ayuda a que puedan organizar sus pensamientos y así hacer que sean capaces de prever las consecuencias de sus actos.

También es necesario que los padres y los niños que padecen Déficit de Atención reciban ayuda y orientación sobre cuál es la mejor manera de educar a los niños con dicho padecimiento; a través de cursos, conferencias, grupos de trabajo con médicos y otros familiares de niños con el mismo trastorno.



---

*El tratamiento no cura pero favorece una mejor adaptación social, académica, familiar y personal, y aborda los problemas y/o trastornos asociados con la intención de evitar que se compliquen resalta Alejandra Murguía.*

Georgina Martínez Cárdenas padece Déficit de Atención y fue directora del centro Crece Neurofeedback, ella recomienda que los niños que también padecen este trastorno tengan actividades extraescolares, para que puedan descargar toda la energía que tienen; por ejemplo un deporte como el Karate o Tae Kwon Do porque enseñan al niño a tener disciplina, a controlarse y le dan seguridad en él mismo; pueden también realizar actividades manuales para que se relajen.

*Lo que es importante es que los padres determinen la cantidad de clases a las que el niño debe acudir para evitar que cambien de una actividad a otra y así les formen una rutina. Aclara Georgina.*

Los niños con Déficit de Atención necesitan ayuda para organizarse y para recordar las cosas, por lo que también se recomienda hacerles una rutina que lleven a cabo frecuentemente; por ejemplo diario levantarlos a la misma hora, después de la escuela sentarse a comer y lavarse las manos, ver la tele hasta que acaben las caricaturas de "Bob Esponja" y sentarse a hacer la tarea por periodos cortos de tiempo para lograr que mantengan su atención en las tareas y no en otras cosas.



---

*El niño requiere de un lugar silencioso, donde no haya personas circulando, donde no existan estímulos como la TV, el radio o cualquier otra cosa que lo distraiga, asegura la ex directora del centro Crece Neurofeedback.*

El Trastorno por Déficit de Atención es como bien señalan Adriana Pérez de Legazpi, Guadalupe Obregón y Regina Ferrari: una discapacidad invisible para aquellos que no lo padecen, pero es un trastorno demasiado visible para quienes lo viven día a día.

### **3.5 LA LEY TAMBIÉN AYUDA**

Regina Ferrari, quien también dirige la Sociedad Mexicana de Déficit de Atención e Hiperactividad (SMDAH) relata:

*Imagínate lo que se siente no saber cómo comunicar tus pensamientos, tus sentimientos o ideas. Tener los conceptos corriendo por tu cabeza, pero no la habilidad para comunicarlos, imagínate que no puedes hablar o escribir en la forma en que los demás lo saben hacer... Mi vida escolar fue muy desagradable...Me la pasaba castigada... Me corrieron de trece colegios...*

Al igual que Regina son muchos los casos de niños con Déficit de Atención que son expulsados de las escuelas y que al convertirse en adultos si no han caído en alguna adicción, pierden sus empleos. Todo porque hace falta una ley que impida la discriminación de quienes padecen éste trastorno.



---

La Secretaría de Salud a través del Programa Específico de Trastorno por Déficit de Atención reconoce que actualmente no existen leyes que ayuden al tratamiento y diagnóstico del Déficit de Atención y menos aún que impida la discriminación de quienes lo padecen:

“No existe legislación vigente que aborde directamente este problema. No existen normas oficiales mexicanas con relación a la detección, diagnóstico integral o manejo, y ciertamente no se han establecido políticas federales o estatales a este respecto. Se ha planteado la necesidad inicial de establecer una norma oficial y se ha completado un anteproyecto.”

Dicho proyecto planea llevarse a cabo por el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) y de los Servicios de Salud Mental (SERSAME). Ambas instancias buscan “promover el desarrollo de recursos humanos, investigación y tratamiento, para la atención de los trastornos por déficit de atención...para ofrecer una mejor calidad de vida a las personas afectadas por el trastorno por déficit de atención, a sus familiares y a la sociedad que los rodea”.

Mientras que para evitar que el desconocimiento y mal diagnóstico del Déficit de Atención siga afectando a la población mexicana se presentó en la Cámara de Diputados una iniciativa de ley para que los afectados sean debidamente atendidos en los centros de salud.



---

La iniciativa fue presentada por la secretaria de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados María Cristina Díaz Salazar, y a través de ella se trata de reformar el artículo 77 de la Ley General de Salud con el fin de promover el tratamiento del Déficit de Atención en menores de edad y así lograr que el diagnóstico de este padecimiento sea accesible a todos los pacientes y de ser necesario un tratamiento farmacológico, éste sea gratuito y de calidad.

Dicha iniciativa también pretende que se tomen las medidas necesarias para informar y capacitar a los profesores sobre éste trastorno, con el fin de que informen a los padres de familia.

Además, la reforma al artículo 77 de la Ley General de Salud propone que los medios de comunicación obtengan información sobre el trastorno para informar a la sociedad y así los padres de niños con éste padecimiento tengan una buena orientación sobre los lugares y especialistas a los que deben asistir.

Sin embargo los padres de niños con Déficit de Atención también buscan apoyo para que en las escuelas acepten a sus hijos sin condicionarlos a someter a sus hijos a un tratamiento o a firmar una carta de buena conducta como lo aseguró Adriana Pérez Legazpi:

*Lo que es indispensable es que a mi hijo y a 2 millones 200 mil más no los corran del colegio. Lo que hicimos en una iniciativa en la que se determinara, por ejemplo, que un maestro no puede medicar a los niños, que la escuela condicione la estancia del niño a un tratamiento con un doctor en especial, tampoco que si no está tratado no lo reciban.*



---

El neurólogo pediatra y profesor de la especialidad de Neurología Pediátrica en la UNAM, Eduardo Barragán explica que las personas que padecen TDA/TDAH son rechazadas socialmente por su incapacidad de controlar sus impulsos por lo que elaboró una iniciativa junto a un grupo de investigadores de diversas instituciones médicas y académicas para elaborar una Norma Oficial Mexicana que regule esta situación.

Dicha propuesta fue aprobada el tres de marzo del 2009 por el Senado, a través de la cual se modifica la Ley General de Educación con el fin de sancionar a profesores y otras autoridades que administren medicamentos a menores con problemas de conducta o de atención durante su estancia en la escuela y sin la autorización de los padres o tutores del niño o niña.

Esa reforma castiga también a los directivos que condicionen la inscripción de los alumnos con problemas de conducta y/o aprendizaje a un tratamiento o a la asistencia a una clínica del Sector Salud.

Las sanciones establecidas incluyen el pago de una multa de hasta cinco mil veces el salario mínimo de la persona que incurra en la falta y la revocación de la licencia de maestros en el caso de las escuelas públicas y en el caso de planteles particulares se les revocará la autorización de validez oficial de los estudios

De acuerdo con lo anterior, el senador perredista Tomás Torres en entrevista para el diario *La Jornada*<sup>1</sup> dijo que las actitudes de rechazo o de condicionamiento en las escuelas estigmatizan a los niños con TDA/TDAH y en el peor de los casos sólo permiten su permanencia con la condición de que acepten ser medicados.

---

<sup>1</sup> *La Jornada*. Martes 4 de Marzo de 2009.





---

Por su parte la senadora panista y presidente de la Comisión de Salud, Teresa Orduña declaró al diario *La Jornada* ser madre de un niño con Déficit de Atención y saber lo que significa que los profesores envíen a los niños con médicos para que los chicos puedan estar más tranquilos durante su estancia en la escuela.



---

## Conclusiones

Después de realizar éste trabajo, tome consciencia de la gravedad del problema al que nos enfrentaremos si continuamos sin conocer un trastorno que genera tantos problemas dentro de nuestra sociedad, sin tomarnos un tiempo para investigar acerca del Déficit de Atención y peor aún, sin darle el tratamiento adecuado a quienes lo padecen.

Yo no imaginaba que éste trastorno llegara a ser considerado como un problema de salud, no sólo a nivel nacional también de forma internacional, por la creciente cantidad de personas que lo padecen, las que imaginan tenerlo y por falta de recursos no han sido diagnosticados y de aquellos que no han escuchado sobre este trastorno.

La evidente necesidad que se tiene por dar voz a las personas que lo padecen con el fin de prevenir que los síntomas del Déficit de Atención se agraven hasta llegar a hacer de los niños que lo padecen, personas abandonadas por sus familias al no comprender su comportamiento o bien delincuentes caracterizados por la habilidad que les deja la facilidad con la que pueden pasar de una acción a otra sin pensar en las consecuencias de sus actos.

De ahí que en cada uno de los capítulos se haya dado un espacio para que diferentes personas contaran las experiencias vividas, la confusión y la desesperación de no encontrar a quien acudir para dar una mejor calidad de vida a quienes sufren éste trastorno y la manera en que sus vidas cambió cuando conocieron mejor el padecimiento.

Cómo se apreció a lo largo del primer capítulo, con ayuda de la historia de Gino y de su mamá Adriana Legaspi, se muestra que el Déficit de Atención no es una enfermedad es un trastorno, pues una enfermedad es aquella que con el paso del



---

tiempo se cura, un trastorno en cambio es algo con lo que las personas deben aprender a vivir el resto de sus vidas.

No es un trastorno causado por una mala educación, hay que tener en cuenta que son diversos los factores que se cree pueden generar este trastorno, uno de ellos es la predisposición genética, es decir que se hereda.

Un factor es la insuficiente producción de determinadas sustancias químicas en el cerebro, llamados neurotransmisores, como la dopamina y la noradrenalina, que entre otras tareas se encargan de controlar las funciones de organización, planificación, el estado de alerta, la memoria y la regulación de los estados emocionales.

También lo es el ambiente al que estuvo expuesta la madre durante el embarazo, si consumió demasiado alcohol o estuvo expuesta al humo de cigarro o bien que aún en una edad temprana el niño sufriera un fuerte golpe en la cabeza.

Otros factores pueden ser algunos problemas que se presenten durante el nacimiento, como la falta de oxígeno, infecciones en el cerebro o el mal funcionamiento de la glándula tiroides.

De acuerdo con lo anterior hay que dejar en claro que el Déficit de Atención no se quita al crecer, sin embargo sí es posible disminuir y controlar sus síntomas con fármacos y terapias adecuados a los síntomas de cada persona.

También es necesario aclarar que no es un trastorno que sólo se presente en los niños, pues existen adultos que también padecen Déficit de Atención como la madre de Gino, Adriana Legaspi, pero es más fácil de detectar cuando quien lo padece son los niños, pues es cuando se acentúan los problemas que genera el trastorno, como la dificultad para aprender a leer o escribir. Todo depende de la severidad de los síntomas.



---

Por su parte en el segundo capítulo, a través de la historia de Guadalupe Obregón y su hijo Alfredo, podemos darnos cuentas que existen diversos tipos de Déficit de Atención, ya sea con predominio de Hiperactividad (TDAH) o con un predominio de inatención (TDA), lo cual quiere decir que los síntomas que los niños presenten serán diferentes a pesar de padecer el mismo trastorno y tener en común las posibles causas.

Dicho lo anterior también debemos estar conscientes de que no basta un pediatra para diagnosticarlo, pues para detectar correctamente éste padecimiento es necesario todo un equipo que va desde la familia del niño, los maestros, médicos especialistas y pediatras. Es como una mesa. Debe tener cuatro patas para poder sostenerse. Ningún elemento es más importante que otro.

De esta manera el equipo que se forme entre médicos, familiares y maestros ayudará a una mejor detección del trastorno y de las posibles enfermedades que se presentan al mismo tiempo (padecimientos comorbidos), agravando u ocultando los síntomas del Déficit de Atención para poder tratarlos al mismo tiempo.

En el tercer capítulo a través del relato de cómo Luz logró sacar adelante a su hijo Vladimir y de la historia de Regina Ferrari, una adulta que nos habló sobre su crecimiento con el padecimiento de Déficit de Atención y de la importancia de no presentar un obstáculo para desarrollarse personal y profesionalmente en la sociedad.

Nos dimos cuenta de que las leyes que regulan la discriminación o el acceso a un tratamiento para este trastorno son pocas pero también ayudan.

A pesar de que el sistema de salud reconoce la falta de leyes suficientes para apoyar en la difusión de este trastorno existen propuestas para facilitar el acceso a los servicios médicos públicos para un diagnóstico correcto del trastorno.



---

Sin embargo también son necesarias leyes para evitar la discriminación. Una de ellas fue aprobada a principios del 2009, con el fin de sancionar a profesores que obliguen a que los niños tomen algún medicamento para controlar su comportamiento durante su estancia en las escuelas, así como también castiga a quienes nieguen la inscripción a los alumnos que padezcan Déficit de Atención

Se mostró también que los medicamentos empleados para controlar los síntomas del trastorno no causan adicción aunque son varios los estudios que se han hecho para encontrar relación entre el consumo de medicamentos para el tratamiento del Déficit de Atención y la adicción a alguna droga, no se ha encontrado alguna.

Por el contrario, se ha comprobado que un paciente que es tratado a tiempo con fármacos tiene menor predisposición a caer en algún tipo de adicción.

Sin embargo sí es posible que durante el tratamiento médico los niños presenten algún síntoma secundario como dolor de cabeza o pérdida de apetito, los cuales se pueden prevenir con el diagnóstico adecuado.

A pesar de todo, también se mostró de la falta que existe de médicos especializados en el tema, ausencia ante la cual son los mismos afectados o las personas allegadas a ellos, quienes han tenido que hacer uso de sus propios medios para especializarse en el diagnóstico y tratamiento del Déficit de Atención, por lo cual el fin del presente trabajo es también promover la creación de médicos especialistas en el tema, capaces de dar un tratamiento multimodal a sus pacientes con TDA.



## ANEXOS

### I. ¿Cómo saber si alguien padece TDA/TDAH?

Si contesta a cinco o más frases afirmativamente es posible que padezca Déficit de Atención:

<b>TDA</b>
Es muy distraído
Cuando alguien le habla no pone atención o después de un corto periodo de tiempo se distrae
A pesar de repetirle las cosas varias veces parece que no escucha
Olvida detalles o instrucciones
Es desorganizado
Pierde sus cosas constantemente
Cualquier cosa lo distrae
Sus amigos o conocidos lo consideran descuidado

<b>TDAH</b>
Se mueve en exceso
Le cuesta trabajo permanecer quieto o en un mismo lugar
Al jugar llega a ser brusco con los demás
Habla mucho y muy rápido
No mide las consecuencias de sus actos
Responde antes de que terminen de preguntarle algo
Se enoja con facilidad
Duerme poco y a cualquier hora



---

## II. ¿Dónde acudir?

*Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil (AMPI)*

Cumbres de Acultzingo 57-4 col. Narvarte México, D.F. C.P. 03020

[www.ampi-ac.org](http://www.ampi-ac.org)

*Asociación Mexicana por el Déficit De Atención e Hiperactividad y Trastornos Asociados (AMDAHTA)*

Tel. 53 60 08 52

[www.deficitdeatencion.org](http://www.deficitdeatencion.org)

*Centro Especializado en Déficit de Atención e Hiperactividad (CETDAH)*

Av. Rómulo O´Farrill No. 453. Col. San Ángel Inn, C.P. 01790. México, D.F.

Tels: 55 68 48 21, 56 83 03 70, 56 68 86 22, 044 55 54 16 63 98

[www.cetdah.com.mx](http://www.cetdah.com.mx)

*Crece Neurofeedback, A.C.*

Tesoreros No. 86, Col. Toriello Guerra.

Tels: 56 06 39 17 y 56 66 15 93

E-mail: [ginavlasquez@yahoo.com](mailto:ginavlasquez@yahoo.com)

*Centro Neuropsicopedagógico, S.C.*

General León No. 38, Col. San Miguel Chapultepec

Tel: 55 15 24 12 y 55 15 20 70

Sucursal Lomas Verdes

Tel: 53 43 70 28

E-mail: [cnp@cnp.com.mx](mailto:cnp@cnp.com.mx)



---

*Grupo de Expertos Nacionales para el Estudio del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (GENPETDAH).*

Hospital Infantil de México "Federico Gómez", Tercer piso.

Dr. Márquez 162, Colonia Doctores. México, DF.

E-mail: [genpe@tdah.org.mx](mailto:genpe@tdah.org.mx)

*Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro"*

Av. San Buenaventura No. 86, Col. Belisario Domínguez.

Tels: 55 73 48 66, 55 73 28 55, 55 13 82 48 y 55 13 82 49

E-mail: [hpijnnavarro@hotmail.com](mailto:hpijnnavarro@hotmail.com)

*Neurodesarrollo y Comunicación, S.A. DE C.V.*

San Francisco No. 605, Col. del Valle

Tels: 55 36 56 37, 56 82 37 74 y 51 48 74 65

E-mail: [neurocomsacv@hotmail.c](mailto:neurocomsacv@hotmail.c)

*Proyecto dah (déficit de atención e hiperactividad)*

Torresco N° 6 Col. Sta. Catarina, C. P. 04010.

Tels.: 55545065, 53395936, 5658 7122

[www.proyectodah.org.mx](http://www.proyectodah.org.mx)

*Sociedad Mexicana de Déficit de Atención e Hiperactividad (SMDAH)*

Calzada de los Leones No. 281-6. Col. Las Águilas. México, D.F. C.P. 01710

Tel: 56 50 95 27

[www.smdah.com](http://www.smdah.com)

*Sociedad Mexicana de Psicología A.C.*

Indiana 260-608 Col. Nápoles. México, D.F. C.P 03710

Tel: 55 63 61 62

[www.psicologia.org.mx](http://www.psicologia.org.mx)



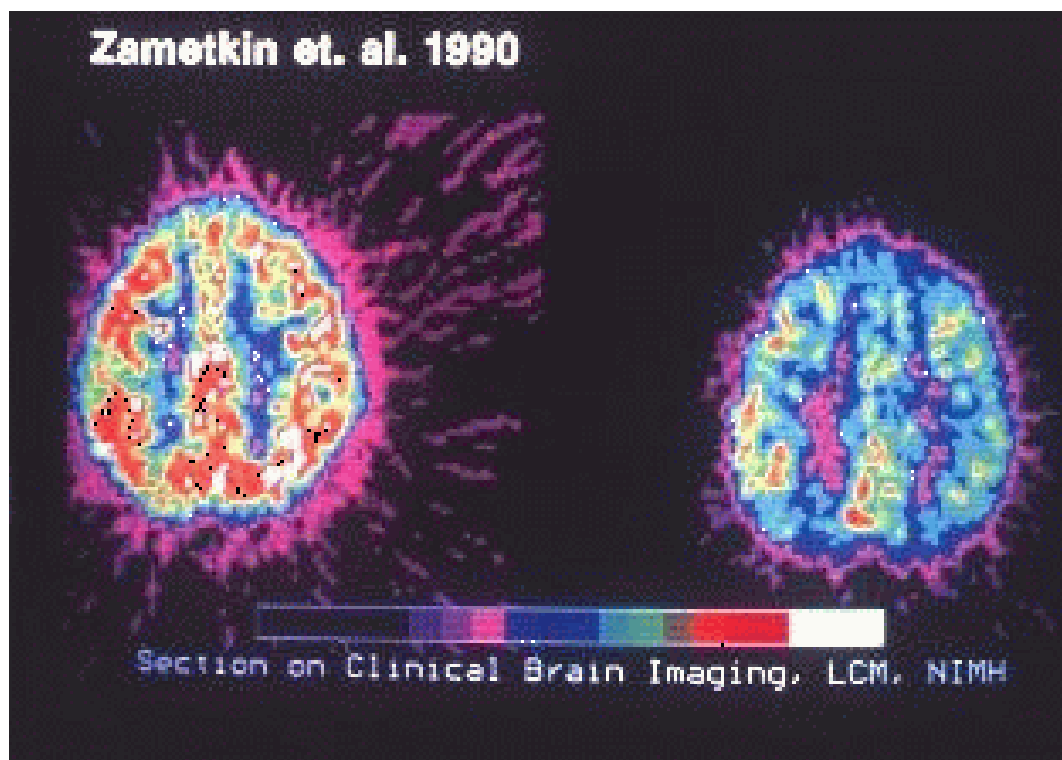


### III. ¿Cómo se ve?

#### Imágenes cerebrales de personas con TDA/TDAH

NOTA: El presente anexo se agrega al trabajo de investigación a petición del profesor Francisco Gómez-Mont Ávalos con el fin de ilustrar las diferencias que hay en el cerebro de las personas que padecen Déficit de Atención y aquellas que no lo padecen, sin afán de querer explicar el Déficit de Atención desde el punto de vista médico.

#### ACTIVIDAD METABÓLICA CEREBRAL EN PERSONAS SIN TDAH (IZQUIERDA) Y CON ÉL (DERECHA)



Fuente: <http://es.wikipedia.org/wiki/ADHD>

## ESTUDIO COGNITIVO EN DOS OBSERVACIONES CON LESIÓN FRONTAL PRE Y PERINATAL



Figura 1. Corte coronal RM craneal en  
T1

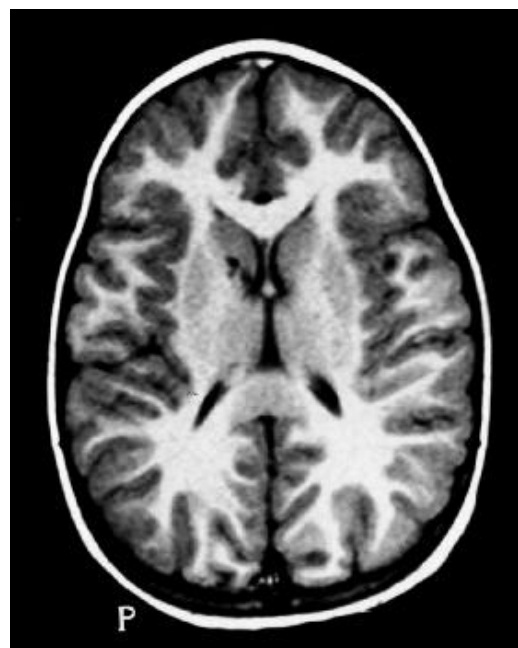


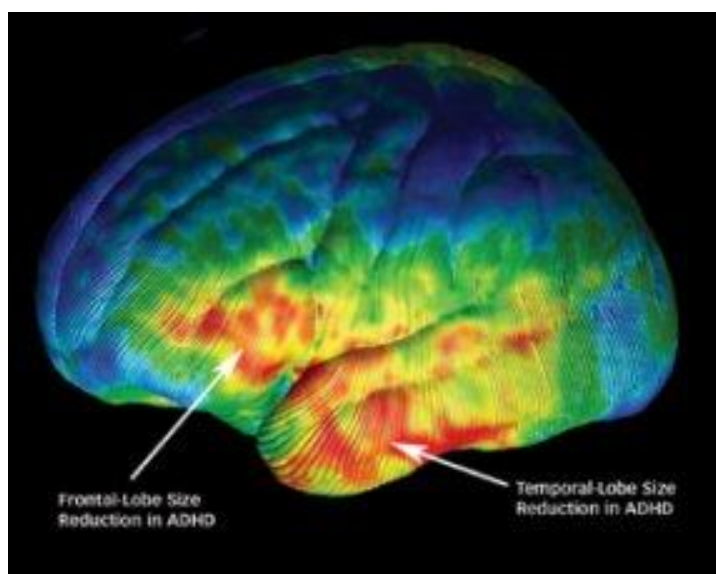
Figura 2. Plano axial RM craneal en  
T1

Presentamos dos niños con lesión del lóbulo frontal derecho. El primer paciente presenta una extensa lesión en lóbulo frontal derecho, en el segundo paciente la lesión es pequeña y lineal afectando a la cabeza del núcleo caudado derecho y región fronto-basal derecha. Ambos niños diagnosticados de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (ADHD). La correlación clínico-lesional de ambos casos apoya la hipótesis fisiopatológica de disfunción fronto-estriatal en el ADHD.

**Fuente:** First Internacional Congress on Neuropsychology in Internet. Uniting horizons in Neuropsychology



## ADHD'S BRAIN TRAIL: CEREBRAL CLUES EMERGE FOR ATTENTION DISORDER

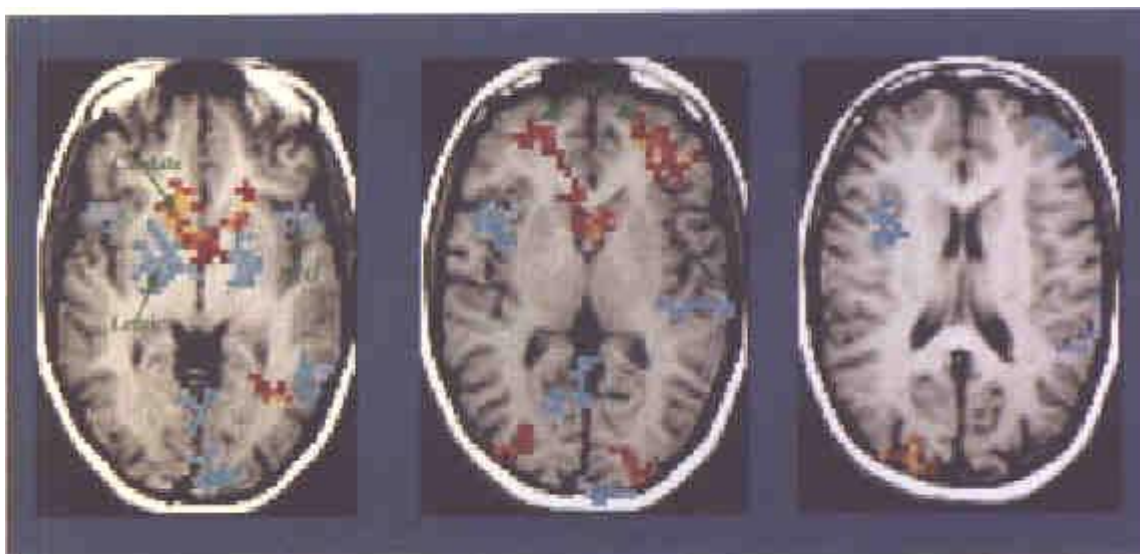


DISMINUCIÓN DE TAMAÑO. Este código de colores en la resonancia magnética de alta resolución del lado izquierdo del cerebro muestra las diferencias de tamaño promedio regional entre niños con y sin TDAH. Las regiones marcadas con rojo y naranja fueron las reducciones más importantes en niños con TDAH.

(Traducción del original)

**Fuente:** UCLA Lab. Of Neuro Imaging

## TRASTORNO POR DÉFICIT ATENCIONAL CON HIPERACTIVIDAD (TDAH).

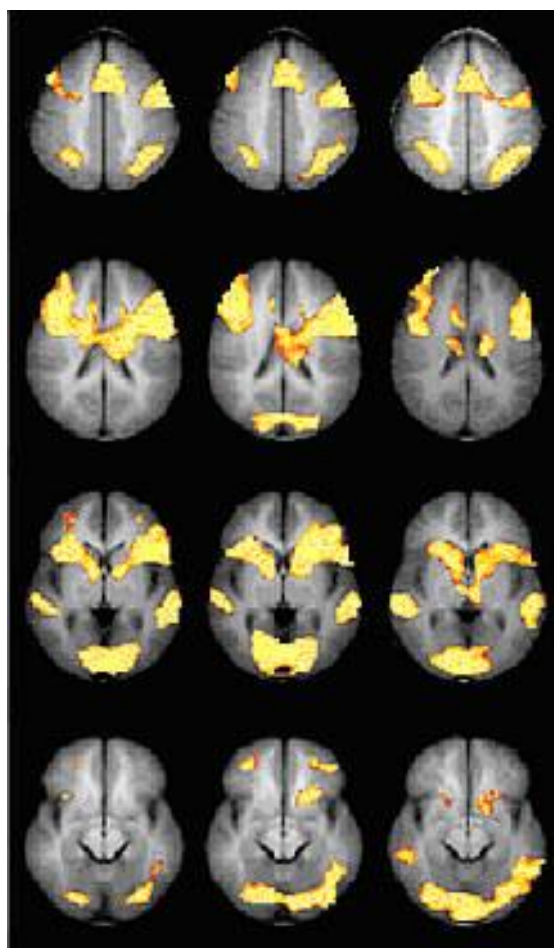


En la imagen se recogen las áreas topográficas de interés para el diagnóstico de las disfuncionalidades presumibles del TDAH utilizando el PET.

El PET puso de manifiesto la existencia de anomalías metabólicas en seis de las áreas de interés: en frontal anterior izquierdo, frontal postero-inferior izquierdo, tálamo e hipocampo derecho. Sin embargo, estos hallazgos no son generalizables a todos los casos de hiperactividad, observándose diferencias entre ambos sexos.

**Fuente:** Neuroimagen en Psiquiatría Infanto-Juvenil

## LA MEDICACIÓN AUMENTA LA ACTIVIDAD CEREBRAL EN NIÑOS CON TRASTORNOS DE LECTURA Y DE ATENCIÓN



Los escáneres cerebrales de personas con un trastorno de lectura o ADHD muestran una mayor actividad cuando son tratadas con metilfenidato (columna central) en relación con las tratadas con placebo (columna izquierda). Se muestran los escáneres cerebrales de personas sanas para su comparación (columna derecha).

**Fuente:** Centro Médico de la Universidad de Duke (Duke University Medical Center).



---

## FUENTES

### Bibliografía

- Armstrong, Thomas. *Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad*, traducción Gloria Vitale, Ed. Paidós, México, 2001
- Barkley, Russell A. *Niños hiperactivos*, traducción de Judith Abad Gil y otros, 2ª Ed. Paidós, España, 2002
- Barragán, Eduardo. *El niño y el adolescente: Con trastornos por déficit de atención, su mundo y sus soluciones*. Ed. Altius. México, 2001
- Benassini, Oscar. *Trastornos de la Atención: Origen, Diagnóstico, Tratamiento y Enfoque Psicoeducativo*. Ed. Trillas, México, 2002
- Caraveo, A.J. *Prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población urbana adulta en México*. Ed. Secretaría de salud. CONADIC. 1996. Vol. 19 No. 3
- Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*, Ed. Organización Mundial de la Salud (OMS). 1980
- De la Fuente J.R., Tapia, R.: *La medición de salud a través de indicadores*. Ed. UNAM. México, 2000
- Gennette, Gerald. "Fronteras del relato" en *Análisis estructural del relato*. Ed. Premia. México, 1991.
- Joselevich, Estrella. *¿Soy un adulto con AD/HD?*, Ed. Paidós, Argentina, 2004.
- Manual del maestro para alumnos con TDAH*. Ed. Clínica de déficit de atención, hiperactividad y trastornos asociados, S.C. México 2000



- 
- Manual estadístico de los trastornos mentales DSM-IV TR.* Ed. Asociación Psiquiátrica Americana. España. 2008
- Muñiz Sánchez, Rosario. *Bitácora TDAH.* Ed. Aguilar. México 2007
- O. Scandar, Rubén. *Definiendo el Trastorno por Déficit de Atención: primeras palabras.* Ed. Bahía Blanca: EDIBA, Buenos Aires, Argentina, 2007
- Programa de Acción en Salud Mental,* Secretaría de Salud, México 2001
- Programa Nacional de Salud 2001-2006.* Secretaría de Salud, México 2001
- Rief, Sandra F. *Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad. Técnicas, estrategias e intervenciones para el tratamiento del TDA/TDAH.* Ed. Paidós. Argentina, 1999.
- Rickel Annette U. y Brown. *Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad en niños y adultos.* Ed. Manual moderno. México, 2007
- Romero Álvarez, M<sup>a</sup> de Lourdes. *La realidad construida en el periodismo.* UNAM. FCPyS. México, 2006
- Rosas, María. *Niños diferentes: cómo dominar el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH).* Ed. Norma. México 2002
- Stevens, Laura J. *Cómo ayudar a los niños con déficit de atención (ADD/ADTH),* traducción Martha Mauri, 2<sup>a</sup> reimpresión, Aguilar, México, 2002
- Van-Wielink, Guillermo. *Déficit de Atención con Hiperactividad.* Ed. Trillas. México 2004.
- Varios. *Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.* España. 2000



---

## Cibergrafía

“Advierten especialistas sobre riesgos de hiperactividad infantil” en *elperiodicodemexico.com*, disponible en [http://www.elperiodicodemexico.com/nuevaversion/nota.php?id=104405&fecha=2007-04-20#Scene\\_1](http://www.elperiodicodemexico.com/nuevaversion/nota.php?id=104405&fecha=2007-04-20#Scene_1) (Página consultada el 25 de mayo de 2009)

“Déficit de Atención, Trastorno” en Asociación Mexicana por el Déficit de Atención y Trastornos Asociados A.C., disponible en <http://www.deficitdeatencion.org/diagnostico.htm>. (Página consultada el 6 de octubre de 2008)

“Desarrollo cerebral es más lento en niños con déficit atención” en *elperiodicodemexico.com*, disponible en <http://www.elperiodicodemexico.com/nuevaversion/nota.php?id=145570&fecha=2007-11-13> (Página consultada el 25 de mayo de 2009)

“Descripción del Déficit de Atención e Hiperactividad (DAH)” en *Proyecto DAH*, disponible en [www.proyectodah.org.mx](http://www.proyectodah.org.mx) (Página consultada el 13 de noviembre de 2008)

“El trastorno por déficit de atención e hiperactividad afecta a más del cuatro por ciento de la población adulta” en *Sevilla Press*, disponible en <http://www.sevillapress.com/noticia/5675.html> (Página consultada el 29 de julio de 2008)





---

“Proposición con punto de acuerdo que presenta el Sen. Alejandro Moreno Cárdenas por el que se solicita un informe a la Secretaría de Salud, relacionado con las estrategias para atender a la población infantil que padece el Trastorno por Déficit De Atención” en *Senado de la República*, disponible en

<http://www.senado.gob.mx/gace.php?sesion=2007/03/27/1&documento=53>

(Página consultada el 19 de mayo de 2009)

## **Documentos**

Conteo Nacional de Población y Vivienda 2005 (INEGI). Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/conteo2005/localidad/iter/default.asp?s=est&c=10395> (documento consultado el 7 de mayo de 2009)

Ley General de Salud. Disponible en <http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf> (Documento consultado el 1 de junio de 2009)

Ley General de Educación (Documento disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/137.pdf> (documento consultado el 25 de junio de 2009)

Programa Específico de Trastorno por Déficit de Atención 2001-2006. Disponible en [http://www.ssm.gob.mx/pdf/salud\\_mental/guias\\_tecnicas/tda.pdf](http://www.ssm.gob.mx/pdf/salud_mental/guias_tecnicas/tda.pdf) (Documento consultado el 1 de junio de 2009)



---

## Entrevistas

Adriana Pérez de Legazpi. Paciente con Déficit de Atención y madre de un niño con el mismo padecimiento. Presidenta de la Asociación Mexicana por el Déficit de Atención Hiperactividad y Trastornos Asociados (AMDAHTA).

Georgina Martínez Cárdenas. Paciente con Déficit de Atención e Hiperactividad. Psicóloga y directora del centro Crece Neurofeedback

Guadalupe Obregón. Madre de un joven con Déficit de Atención. Directora del Centro Especializado en Déficit de Atención e Hiperactividad (CETDAH)

“Luz” madre de Vladimir, niño con Déficit de Atención e Hiperactividad.

## Hemerografía

De la Peña Olvera, Francisco. “El Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)” en *Revista de la Facultad de Medicina*. UNAM. Volumen 43. Noviembre-diciembre. 2000 pág. 14-16

Ojanguren, Silvia “Cuidado con la rebeldía infantil” en *El Universal*. Estilos. Lunes 8 de agosto de 2005. Disponible en [www.eluniversal.com.mx/estilos/43801.html](http://www.eluniversal.com.mx/estilos/43801.html)

Rodríguez, Ruth. “Déficit de Atención margina a niños” en *El Universal*. Sociedad. 12 de marzo de 2006. pág. A20.

Sánchez Guerrero, Oscar. “Los niños que no ponen atención” en *Excélsior*. Suplemento Salud en cuerpo y alma. 17 de febrero de 2008 pág. 6.

Vargas, Raquel y Notimex, “Solicitan a la SSA norma oficial para atender déficit de atención” en *Diario La Crónica de Hoy*, Salud. 25 de Febrero de 2006. pág 16.



---

Vargas Muñoz, Raquel “El Trastorno Por Déficit De Atención Afecta A Tres Millones De Adultos” en *Diario La Crónica de Hoy*. Salud. 19 de noviembre de 2005 pág. 15

“Castigo a maestros que mediquen a niños con problemas de conducta en las aulas” en *La Jornada*. Sociedad y Justicia. Martes 4 de Marzo de 2009. Disponible en <http://www.jornada.unam.mx/2009/03/04/index.php?section=sociedad&article=041n1soc>.

### **Imágenes**

“Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)” Disponible en <http://es.wikipedia.org/wiki/ADHD> (Documento consultado el 22 de octubre de 2008).

“Estudio cognitivo en dos observaciones con lesión frontal pre y perinatal”. Disponible en <http://www.uninet.edu/union99/congress/libs/npd/np01.html> (Documento consultado el 22 de octubre de 2008).

Bower, Bruce. “ADHD's Brain Trail: Cerebral clues emerge for attention disorder.” Disponible en [www.loni.ucla.edu/.../ScienceNews\\_112903.htm](http://www.loni.ucla.edu/.../ScienceNews_112903.htm) (Documento consultado el 22 de octubre de 2008).

Díaz Atienza, Joaquín. “Neuroimagen en Psiquiatría Infanto-Juvenil” Disponible en [www.paidopsiquiatria.com/modules.php?name=diagnos](http://www.paidopsiquiatria.com/modules.php?name=diagnos) (Documento consultado el 22 de octubre de 2008).



---

“La Medicación Aumenta la Actividad Cerebral en Niños con Trastornos de Lectura y de Atención” Disponible en [www.nibib.nih.gov/EnEspañol/eAvances/11Ago05](http://www.nibib.nih.gov/EnEspañol/eAvances/11Ago05) (Documento consultado el 22 de octubre de 2008).

### **Tesis**

Robles, Francisca. La entrevista periodística como relato. Una secuencia de evocaciones. UNAM. FCPyS. México, 1998

Robles, Francisca. El relato periodístico testimonial. Perspectivas para su análisis. UNAM. FCPyS. México, 2006