

CONDUCTUALES O TDAH

AUTORES

Dra. MARIA ELENA FRANCIA REYES
ESPECIALISTA DE 1er GRADO EN PSIQUIATRIA INFANTO
JUVENIL MASTER EN PSIQUIATRIA SOCIAL. PROFESOR
INSTRUCTOR PRINCIPAL DE PSIQUIATRIA INFANTO JUVENIL
POLICLÍNICO DOCENTE VEDADO
Email francia@infomed.sld.cu

DRA. LOURDES THOMPSON AMAT
ESPECIALISTA EN LOGOPEDIA Y FONIATRÍA. MASTER EN
EDUCACION ESPECIAL. PROFESOR INSTRUCTOR PRINCIPAL
DE LOGOPEDIA Y FONIATRIA
POLICLÍNICO DOCENTE VEDADO
Email thompson@infomed.sld.cu

CIUDAD HABANA, CUBA, 2006

RESUMEN

La Hiperactividad es un trastorno frecuente que afecta del 3% al 5% de los niños en edad escolar. Ya desde el siglo XIX, los psiquiatras franceses describieron las características de inestabilidad, su asociación a alteraciones de la atención y la coexistencia frecuentes de alteraciones de conducta que presentan estos niños.

Nuestro trabajo abordará los síndromes mas frecuentes observados en los alumnos de dicha escuela como el Déficit de Atención con Hiperactividad , y su manejo por parte de Psiquiatría . Además se darán a conocer las alteraciones de Logopedia observadas en orden de frecuencia y su tratamiento, así como los tratamientos psicoterapéuticos que son aplicados en la escuela

La logopedia y Foniatría se encuentra en la atención primaria desde hace varios años, realizando un trabajo con la comunidad en la detección temprana de los trastornos logofoniatricos en los círculos infantiles, escuelas de enseñanza general y especial tal es así que nos motivamos a realizar esta investigación con los niños de la escuela de conducta Cheche Alfonso donde realizamos un trabajo de conjunto Logopedia y Foniatría Psiquiatría Infantil y Defectología además contamos con la colaboración de maestros y psicoterapeuta para la adecuada atención de los pacientes.

.Este trabajo de interrelación de todas las especialidades en el medio donde se desarrolla el niño hace posible que supere sus dificultades y se reinserte nuevamente en la enseñanza convencional.

PALABRAS CLAVES

**HIPERACTIVIDAD DESATENCIÓN IMPULSIVIDAD
LOGOFONIATRICO**

INTRODUCCION

La Hiperactividad es un trastorno frecuente que afecta del 3% al 5% de los niños en edad escolar. Ya desde el siglo XIX, los psiquiatras franceses describieron las características de inestabilidad, su asociación a alteraciones de la atención y la coexistencia frecuentes de alteraciones de conducta que presentan estos niños.

El TDAH es uno de los problemas de mayor prevalencia en la consulta de Psiquiatría Infanto Juvenil, el diagnóstico es difícil, por lo que rara vez se establece en la primera consulta fundamentalmente en menores de 5 años .

**Su cuadro clínico fundamental es DEFICIT DE ATENCIÓN
IMPULSIVIDAD
HIPERCTIVIDAD**

Y estos síntomas tienen que estar presentes antes de los 7 años en una proporción mayor de la que sería a esa edad.

DESATENCIÓN

Comete errores por descuido

Dificultad para mantener la atención

No escucha

Dificultad para seguir instrucciones

Dificultad para organizar tareas

Le disgusta / evita actividades que requieran atención

Pierde cosas

Se distrae con facilidad

Olvidadizo en actividades cotidianas

HIPERACTIVIDAD

Inquietud

Correo o escala excesivamente

Dificultad para jugar en silencio

Actúa de forma automática

Habla en exceso

IMPULSIVIDAD

Da respuestas impulsivas

Dificultad para esperar su turno

Con frecuencia interrumpe

Los datos hasta aquí ofrecidos nos permiten hacer una valoración de los niños de la escuela Cheché Alfonso y a la vez formular el problema de nuestra investigación ; cual es la relación que existe entre el trastorno de déficit de atención e hiperactividad y los niños de dicha escuela

OBJETIVO

Determinar que relación existe entre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y los niños diagnosticados como conductuales por diferentes causas de la escuela Cheché Alfonso (escuela especial de conducta categoría 1) del consejo popular Vedado Malecón municipio Plaza de la Revolución

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo transversal durante el curso escolar 2005-2006 de los alumnos de la escuela especial de conducta Cheché Alfonso, ubicada en el consejo popular Vedado Malecón en el municipio Plaza de la Revolución.

Nuestro UNIVERSO quedó constituido por los 45 alumnos de dicha escuela.

La MUESTRA quedó conformada por la totalidad de los alumnos

Se aplicó cuestionario validado a criterio de jueces el cual contempla los siguientes aspectos: Edad, Sexo, Raza, Tiempo de evolución, Síntomas mas frecuentes, Medicación, ECG, Sistema premio y castigo, Psicometría, Tiempo de juego, Tiempo de descanso, Rendimiento académico y Antecedentes Pre, Peri Y Post Natal

TIEMPO DE ESTADIA EN LA ESCUELA

MENOR DE 1 AÑO	11	24,4%
1 AÑO	7	15,5 %
2 AÑOS	14	31,1%
3 AÑOS	8	17,7%
4 AÑOS	4	8,8%
5 AÑOS	1	2,2%

Fuente cuestionario

SINTOMAS MÁS FRECUENTES

DESATENCION

HIPERACTIVIDAD

IMPULSIVIDAD

MEDICACION MÁS UTILIZADA

CARBAMAZEPINA

METILFENIDATO

TIORIDACINA

TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL PRIORIZADA

PSICOTERAPIA GRUPAL

TALLERES DE FAMILIA

DINAMICAS FAMILIARES VIDEOS DEBATES

ORIENTACIONES FAMILIARES

CONCLUSIONES

- 1. El grupo de mayor incidencia se encuentra entre los 9 y 10 años. Existe un predominio del sexo masculino y el mayor número de pacientes tiene una evolución de más de 2 años.**
- 2. En la mayoría de estos niños se aplican castigos corporales y la recreación así como el tiempo de juego y sueño es inadecuado.**
- 3. El rendimiento académico es malo y en todos se encontró algún signo positivo en sus Antecedentes Patológicos Personales. En cuanto al Electroencefalograma no encontramos datos de interés.**
- 4. Indistintamente pudimos apreciar que los medicamentos utilizados con más frecuencia son: METILFENIDATO, CARBAMAZEPINA Y TIORIDACINA.**
- 5. Finalmente comprobamos que existe una variedad de síntomas, pero en más del 70% de la muestra aparecen los, DESATENCION, HIPERACTIVIDAD e IMPULSIVIDAD, luego nuevamente nos preguntamos ¿CONDUCTUALES O TDAH?**

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la clasificación del DSM IV los niños portadores de Déficit de Atención e Hiperactividad no son verdaderos CONDUCTUALES ya que en esa categoría quedan insertados los OPOSICIONISTAS DESAFIANTES Y LOS ANTISOCIALES, por lo que sugerimos a los compañeros de educación se valore cambiar el termino de estas escuelas las cuales realizan una excelente función de prevención en estos niños con conductas llamativas.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Pérez Villar, José.....et al. Clínica Psiquiátrica Infantil. Hemifase II B. ICBP Victoria de Girón.**
- 2- Nelson We. Tratado de Pediatría. 5ta Edición. Ediciones Revolucionarias Instituto Cubano del Libro.**
- 3- Carlson C, lahey B. Et al 1987. Sociometric status of clinic-referred children with and without hiperactivity . Journal of Abnormal Child Psychology, 15;537 547.**
- 4- Barkley R. 1990. Attention Deficit Hiperactivity Disorder . A hanbook for diagnosis and treatment. The Guilford Prees, NY**
- 5- Esser G, Schmidt MH et al .1990. Epidemiology and course of psychiatry disorders in school-age children , Results of a l ongytudinal study . J. Child Psychol Psychiatry 31:243-263.**
- 6-American Psychiatric Association: DSM-IV 9 Diagnostic and Statistical Manual fourt edition**
- 7-Raskin L. Shaywitz S. Et al 1984. Neurochemical correlaters of Pediatric Clinic of North American, 31: 387-396**
- 8-Debey D. 1976. Organic factors in hyperkinesis : A critical review. American Journal of Orthopsychiatry, 46: 353-366.**
- 9-Freedman, A.M y otros: Tratado de Psiquiatría .Edición Revolucionaria .La Habana, Ed. Científico-Técnica,1984**
- 10-Claudio Michanie; Trastorno por déficit de atención con hiperactividad No 2; ALCMEON; Imagen; 1996.**
- 11-Sharyn Neuwirth ; Trastorno hiperactivo de déficit de atención ; No 97-3572-s; NIMH, Massachussets; EEUU, 1996**
- 12-Dr. Roberto Murgia Pozzi. Trastorno de la atención con hiperactividad; Vol.3 No 4 Imagen Mi Pediatra ; Abril 1998)**