

## **Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad y la Tartamudez (ADHD and Stuttering)**

Joseph Donaher, M.A., Children's Hospital of Philadelphia  
E. Charles Healey, Ph.D., University of Nebraska-Lincoln  
Stephen Soffer, Ph.D., Children's Hospital of Philadelphia

### **¿Qué es el trastorno de déficit de atención con hiperactividad?**

El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) es un trastorno de neuro-desarrollo caracterizado por tres síntomas primarios: periodo de atención corto e incoherente, comportamiento impulsivo e hiperactividad. El TDAH afecta aproximadamente al 3% - 7% de los niños en los Estados Unidos con una relación de hombre / mujer de aproximadamente 2 a 1.

### **Hay tres subtipos de TDAH:**

- (1) TDAH predominantemente desatento,
- (2) TDAH predominantemente tipo hiperactivo-impulsivo y,
- (3) TDAH tipo combinado.

Los padres de niños con TDAH notan con frecuencia que su hijo tiene dificultades consistentes con:

- Prestar atención mientras sigue instrucciones, especialmente durante las tareas rutinarias;
- Volver a las tareas una vez que se han distraído;
- Prestar atención a los detalles y completar las asignaciones;
- Considerar múltiples opciones y consecuencias antes de actuar;
- Permanecer quieto y en su asiento;
- Controlar el habla excesiva y tener en cuenta las necesidades del oyente;
- Controlar el comportamiento agresivo o desafiante.

Según los criterios diagnósticos, los síntomas del TDAH deben observarse antes de los siete años, pero a menudo aparecen tan pronto como los tres años. Además, los niños deben presentar síntomas de TDAH en dos o más ambientes, como 1) la escuela, 2) el hogar, y 3) otros entornos sociales.

Estos síntomas resultan en deterioro significativo en el área académica, social u ocupacional. Es típico que un niño con TDAH experimente dificultades severas en la escuela, que demuestre serios problemas de interacción social, que se esfuerce por completar sus tareas o deberes domésticos y que entren en conflicto con los padres u otros adultos.

El TDAH no es el resultado de otros trastornos mentales, discapacidad de aprendizaje, trastornos del desarrollo, ansiedad o depresión; aunque estas condiciones a menudo coexisten con TDAH.

### **Tratamiento para los síntomas del TDAH**

La estrategia de tratamiento para el TDAH con el mayor respaldo científico continúa siendo el uso de medicamentos estimulantes. Los medicamentos estimulantes más comunes incluyen Ritalin, Adderall y Dexedrine. Son eficaces en aproximadamente el 70-80% de los casos.

Varios estudios de casos recientes han sugerido que el uso de medicamentos estimulantes puede, de hecho, aumentar la tartamudez. Como resultado, medicamentos no estimulantes como Strattera han sido recetados cuando el TDAH coexiste con la tartamudez. Los resultados sugieren que estos medicamentos no estimulantes pueden realmente reducir la tartamudez cuando se combinan con la terapia del habla (Burd & Kebeshian, 1991; Lavid, Franklin & McGuire, 1999; Riley y Riley, 2000). Sin embargo, los medicamentos no estimulantes no parecen ser tan eficaces como los medicamentos estimulantes en el manejo de los síntomas primarios del TDAH.

Los padres y los médicos deben recordar que estos informes se basan en un pequeño número de casos, por lo que es difícil llegar a conclusiones sobre los medicamentos estimulantes y no estimulantes y la tartamudez. Es necesario realizar más investigaciones clínicas controladas sobre los efectos de todos los medicamentos y la frecuencia de la tartamudez. Las familias son firmemente instadas a discutir estos hallazgos con sus médicos y explorar qué opciones son mejores para ellos.

### **Características del habla y del lenguaje de las personas con TDAH**

Se ha estimado que hasta el 45% de los niños con TDAH tienen alguna forma de desorden del habla y del lenguaje (Tirosh y Cohen, 1998). Los déficits más comunes incluyen: habilidades sociales deterioradas, capacidad reducida para resolver problemas, problemas de procesamiento auditivo, capacidad limitada para extraer información detallada y fijación en temas específicos (Michon, 1999).

Muchos otros trastornos que están relacionados con el TDAH pueden tener un efecto significativo sobre la capacidad para organizar y formular pensamientos e ideas. Estos incluyen: trastornos de ansiedad, depresión mayor y trastorno de conducta. También ha sido bien documentado que las discapacidades de aprendizaje ocurren en hasta el 60% de las personas con TDAH. Por lo tanto, todo enfoque debe estar dirigido a todos los síntomas de presentación, así como el rendimiento del niño en la escuela y en situaciones sociales.

### **Tartamudez y ADHD**

Poco se sabe acerca de las características específicas de la tartamudez en niños con TDAH, aparte del hecho de que los patrones de disfluencias son consistentes con los de los niños que tartamudean sin TDAH.

Si la prevalencia de TDAH en niños en edad escolar es 3-6%, ¿Cuál es la prevalencia de TDAH en niños que tartamudean? La literatura sugiere que la prevalencia de TDAH en niños en edad escolar que tartamudean está entre 4-26% (Ardnt & Healey, 2001; Conture, 2001, Riley & Riley, 2000). Sin embargo, los hallazgos clínicos a menudo informan que la atención significativa y los problemas de impulsividad, sin un diagnóstico actual de TDAH, afectan negativamente el resultado del tratamiento de la tartamudez. Por lo tanto, los médicos deben estar atentos a los trastornos diagnosticados y no diagnosticados de atención / impulsividad que pueden influir en los resultados de la terapia.

## Directrices para el tratamiento de niños con TDAH

- Estructure actividades de acuerdo con un horario coherente y organizado que el niño haya ayudado a crear. Escriba y coloque estas rutinas en la sala de terapia para que el niño sepa el horario y lo que se espera de él o ella. Es útil programar juegos durante la pausa para que el niño sepa que algo divertido está por delante.
- Haga la terapia personal centrándose en los intereses del niño. Por ejemplo, si un niño está interesado en los deportes, construya la sesión en torno a un juego de *football* americano. Puede usar las reglas del juego como contenido para la discusión y cree un sistema de recompensas basado en el número de yardas que un equipo avanza o en *touchdowns* anotados.
- Mantenga las instrucciones simples, claras y concisas. Presente las direcciones varias veces y haga que el niño las repita antes de responder. Esto conducirá a la retención a largo plazo del material y al aumento del aprendizaje.
- Proporcione claves visuales, ejemplos concretos o dibujos para ayudar en la comprensión. Por ejemplo, usando la analogía de la manguera de jardín (Conture, 2001), puedes ser más capaz de mostrar cómo el flujo del habla puede ser interrumpido en varios lugares a lo largo de la manguera, tales como en los labios, la laringe, etc. Con ejemplos concretos, el niño puede comprender mejor y conservar la información.
- Elogie frecuentemente y establezca un sistema de recompensas que cambie con el tiempo para mantener al niño motivado e interesado. Los niños con TDAH a menudo anhelan atención y sobresalen en entornos positivos donde están rodeados de apoyo.
- Promueva el aumento de habilidades de auto-monitoreo y la conciencia de cómo la conducta del niño afecta sus interacciones con otros. Céntrese en la capacidad del niño para evaluar con precisión su discurso en una variedad de situaciones de habla que van de lo simple a lo complejo. Luego enseñe habilidades de solución de problemas para permitirle cambiar su conducta como corresponde.
- Aborde las habilidades generales de comunicación. Al introducir y modelar habilidades apropiadas tales como contacto visual, volumen, ritmo, habilidades de escuchar usted mismo ayudará a aumentar la confianza del niño y la autoestima mientras que reduce la ansiedad relacionada con el habla.
- Para fomentar la generalización de nuevas habilidades, explore agrupando al niño con otros niños que tienen características similares. La desensibilización obtenida por una reunión de este tipo reduce frecuentemente la ansiedad y promueve un habla más fluida. También es un entorno óptimo para practicar estrategias de fluidez, habilidades sociales y manejo general del comportamiento.
- Instruya a los padres sobre maneras de minimizar las actividades que pueden reducir la capacidad del niño para enfocarse o promover un comportamiento agresivo e impulsivo.

Por ejemplo, muchos programas de televisión, videojuegos y películas contienen niveles de violencia que pueden afectar significativamente a un niño con TDAH que ya es propenso a un comportamiento agresivo (Barkley, 2000). Además, hay cierta evidencia de que la cantidad de televisión que los niños observan antes de los tres años de edad está relacionada con problemas de atención en los años escolares (Christakis, 2004). Por lo tanto, se recomienda que los padres monitoreen de cerca los hábitos de televisión de sus hijos.

Traducido por estudiantes, clase 2018 y facultad de Patología del Habla- Lenguaje de la Universidad de Puerto Rico:  
Myleishka M. Santos Echevarría  
Karla Rodríguez Henríquez  
Cristina A. Cardona Fernández  
Dra. Edna J. Carlo Mirabal