

TDA INATENTIVO Y TDA IMPULSIVO EN LA ADOLESCENCIA

Dra. Amanda Céspedes C.

Fundación Educacional Amanda

Diplomado Integral en Neuropedagogía

CREACTIVA

JULIO 2024

Estos apuntes están basados en un libro que tiene copy rights. Solicitamos emplearlos solo como material de estudio personal, evitando difundirlos como material docente en universidades , subirlos a la web u otros fines de divulgación, ya que estas acciones pueden ser motivo de reclamo legal por parte de la editorial.

La adolescencia es una fase de transición con características propias, que la convierten en un período de vulnerabilidad en muchos ámbitos: aumenta el riesgo de psicopatología; de conductas de riesgo; de crisis existenciales, etc. Esta vulnerabilidad es aún mayor si el adolescente presenta TDA.

La adolescencia comienza de modo muy gradual al inicio de la segunda década de la vida; el organismo, hasta entonces infantil, inicia una transformación que le conducirá a la etapa siguiente, la edad juvenil, y para ello dispone de una década. Entre los diez y los veinte años, los cambios son muy profundos y tienen la particularidad de hacer muy evidentes las diferencias de género, que ya se perfilaban durante la primera década pero de un modo sutil. Durante esta segunda década del ciclo vital, el niño atraviesa por dos etapas de poda sináptica, caracterizadas por la inestabilidad del temperamento y cierto “retroceso” cognitivo (más bien un “receso”), dos etapas de reconectividad sináptica y mielinización, que

entregan a la vida un cerebro nuevo, dispuesto a aprender a enfrentar los desafíos que le esperan, y una extensa fase sensible que permite al adolescente adquirir las habilidades metacognitivas y sociales complejas que constituirán su equipaje para la vida. En esta segunda década de la vida las diferencias por género se hacen muy patentes y exigen una mirada “segregada” o diferenciada.

Durante la segunda década de la vida, las hormonas –que al ingresar al cerebro para modificarlo pasan a llamarse neurohormonas– son responsables de las diferencias biológicas más evidentes, que alcanzan su expresión máxima en el tránsito del niño a través de la pubertad (entre los trece y los quince años en promedio). Al término de la pubertad, comienzan a cobrar protagonismo las diferencias psicológicas y sociales, las se segregan por género; ellas van de la mano de las características históricas propias de la época, pero conservando ciertos elementos comunes que son esenciales para comprender el impacto de tener TDA/TDAH y llegar a la adolescencia. Las neurohormonas esculpen el cerebro adolescente a la par que van modificando su organismo, en especial en el ámbito neuroendocrino, siendo muy prominentes los cambios relacionados con el aspecto sexual reproductivo: en un escenario hormonal complejo, podemos simplificar diciendo que la niña inicia la etapa reproductiva fértil por actividad principalmente de tipo estrógenos/progesterona, y el chico comienza a producir espermios, que darán el vamos a las eyaculaciones. Estos dos fenómenos determinan en ellos y ellas el inicio de la capacidad reproductiva e instalan en el escenario psicosocial un nuevo desafío: controlar la fuerza de la sexualidad para evitar un embarazo adolescente.

La etapa adolescente se inicia con un nuevo cerebro, extraordinariamente sofisticado en eficiencia y efectividad, pero si el proceso puberal se ha retrasado o el niño llega a adolescente con un cerebro más lento en sus procesos de sinaptogénesis, sin duda alguna que arribará con desventajas, las que serán tanto cognitivas como socioemocionales.

La mayoría de los niños con TDA subtipo Inatentivo y subtipo Impulsivo llega a la adolescencia sin haber conquistado los hitos de madurez intelectual indispensables

para enfrentar la enseñanza secundaria (Enseñanza Media en Chile), caracterizada por un currículo extenso, exigente y sofisticado. El 75% de los TDA Inatentivo con Trastorno Específico del Aprendizaje llega a los quince años con secuelas pedagógicas características, que hacen muy penoso el tránsito por esos cuatro años que les han de conducir a una educación terciaria. Por cada factor de adversidad que el niño agregue a su biografía (pobreza, desnutrición, soledad afectiva, maltrato, etc.), el camino escolar será mucho más accidentado. Estas secuelas son las siguientes:

- Carecen de hábitos de estudio: el ingreso a la exigente enseñanza secundaria implica hacerse cargo de la necesidad de estudiar todos los días, en lo posible en un lugar y horario adecuados, dejando lejos todos aquellos distractores que pueden perturbar la concentración.
- Carecen de métodos adecuados de estudio de cada asignatura: así como Matemáticas requiere un dominio conceptual, habilidades de abstracción, razonar lógicamente y sobre todo mucha ejercitación, Historia y Filosofía exigen lectura crítica, Biología se estudia mejor a través de mapas conceptuales y revisión de textos, etc. Los alumnos deben llegar a la enseñanza secundaria con un bagaje adecuado de técnicas autogestionadas que faciliten el aprendizaje.
- Tienen vacíos profundos en contenidos esenciales y en manejo conceptual: el currículo de enseñanza secundaria se sostiene sobre un conjunto de conocimientos fundamentales que permiten comprender y relacionar contenidos, además del dominio pleno de competencias académicas básicas. Por ejemplo, el alumno debe dominar los conceptos como prehistoria, ámbito fraccionario y decimal, lenguaje algebraico, ecología, célula, etc., para poder aplicarlos al aprendizaje de nuevos conocimientos. Además, debe poseer las siguientes competencias académicas: comprender las lecturas, enjuiciarlas críticamente, expresarse oral y por escrito con un nivel argumentativo, comprender el valor del conocimiento y de la cultura como puertas de acceso a la plena ciudadanía.
- Se aferran a un juicio muy subjetivo de la realidad que les aguarda: la mayoría de los adolescentes con TDA mantiene por muchos años una mirada candorosa y poco objetiva respecto a los desafíos que debe enfrentar, específicamente, el egreso de

la enseñanza secundaria para ingresar a la educación terciaria. Aquellos adolescentes con TDA subtipo Inatento y secuelas de Trastornos Específicos del Aprendizaje adoptan una de dos actitudes opuestas frente al futuro inmediato. Un grupo muestra un optimismo desbordante y una amplia confianza en sus capacidades, al punto que llegan al último año de secundaria sin afán alguno por prepararse adecuadamente para la prueba de selección universitaria, defendiéndose con argumentos que van desde “la carrera que elegí no necesita que me prepare” a “me pondré a estudiar el segundo semestre y seré puntaje nacional”. El otro grupo, en cambio, enfrenta el desafío ya derrotado, sosteniendo que “es inútil estudiar, igual me va a ir pésimo” o “mejor no doy la prueba, tomaré un año sabático, descansaré y veré qué hacer”.

Las desventajas desde lo socioemocional son igualmente vastas. Debemos tener presente que la fase adolescente se caracteriza por la inestabilidad del sistema de respuesta al estrés, con la consiguiente mayor reactividad del temperamento. Esto significa que todos los adolescentes responden a situaciones neutras como si fuesen amenazas. Al experimentar montos excesivos y súbitos de ansiedad, tienden a la pérdida del autocontrol, mostrándose impulsivos. Aparece el clásico estilo de confrontación propio de esta edad, con su cuota de agresividad verbal y a veces física (limitada a portazos, golpes de puño en la pared). Esta característica no tiene diferencias de género, siendo igualmente ansiosos e impulsivos varones y mujeres, si bien es probable que los varones arriben más rápido a la agresividad física. Es fácil comprender que los niños que llegan a los quince años con una inmadurez cognitiva y de los mecanismos de autocontrol, están mucho más expuestos a presentar desbordes conductuales de mayor magnitud y también quiebres emocionales en la línea de la ansiedad, del ánimo y del control de impulsos.

A partir de los quince años, el adolescente desarrolla una actitud de dominio de sí y de los demás que es indudablemente excesivo e irreal. Como toda actitud, tiene un componente mental: certeza de su poder e invulnerabilidad, que se resumen en el término omnipotencia. Tiene un componente emocional: arrojo, temeridad, deseo de confrontación; y posee un componente conductual: desenfado, displicencia

frente a los riesgos, un aire desafiante que atterra a los padres, conocedores de los variados peligros ambientales. Por otra parte, poseer un cerebro nuevo, con atributos sorprendentes, transforma a los chicos en orgullosos poseedores de la verdad. Seguros de su capacidad de argumentación, acaban convencidos de la supuesta ignorancia de los adultos. Hoy día sucede que, en efecto, los adolescentes posean mucha más información que sus padres; el dilema es que estos últimos suelen tener más conocimientos, pero tales conocimientos son desestimados por quienes van acelerados por la vida y son nativos digitales, innatamente abiertos al “cybercambio” y a la tecnología desechable, poseedores de herramientas nuevas que les sirven para mirar despectivamente el mundo adulto. Los adolescentes con TDA, inclinados a lo lúdico y necesitados crónicos de estimación, son fácilmente seducidos por la tecnología, transformándose en sus esclavos cuando tienen las posibilidades de adquirir celulares, computadores y juegos de consola, o enfermando de deseo de posesión cuando no tienen acceso a ellos, llegando incluso a una depresión.

A medida que el púber se va adentrando en la adolescencia, va ocurriendo un cambio neurobiológico muy particular, el cual marca una de las numerosas diferencias de género en el tramo de los quince a los veinte años: se eleva el umbral del goce, siendo este fenómeno muy prominente en el adolescente varón. Ello significa que a partir de los quince a dieciséis años, los chicos comienzan a buscar experiencias más intensas y especiales para disfrutar; apareciendo tedio y disgusto frente a las obligaciones que les impiden asomarse a lo novedoso y excitante; es el llamado “Síndrome de Deficiencia de Recompensa”, que explica por qué los adolescentes se caracterizan por ser buscadores de sensaciones. En las adolescentes, en cambio, se intensifica la búsqueda de seducir, de atraer las miradas, de ser “especial y llamativa”.

Si todos los adolescentes experimentan una significativa vulnerabilidad al estrés, caracterizada por elevada ansiedad; tendencia a la disforia, que es la antesala del desánimo; un umbral elevado al goce, que exige búsqueda de gratificaciones novedosas; un exacerbado sentimiento de omnipotencia y una fase crítica entre los

dieciséis y diecisiete años, la que empeora las percepciones de amenaza tiñéndolas de subjetividad, es fácil visualizar la gran vulnerabilidad del adolescente con TDA.. Las nuevas experiencias sociales ponen constantemente a prueba su emocionalidad: relaciones de amistad y sentimentales; búsqueda de identidad personal, social y de género; sus lecturas; la filmografía que les impacta y los héroes que alimentan sus sueños. Un adolescente emocionalmente sano y sin TDA hace opciones libres y sustentadas en convicciones; elige libremente postergar el consumo de alcohol, aguardando un momento de mayor serenidad y objetividad. Una minoría bebe pero de modo muy controlado, y otra minoría opta libremente por ser abstemio. La mayoría de estos adolescentes sin TDA decide libremente cultivar una relación sentimental en la cual lo primordial sea el cultivo de los afectos, de la amistad y compañerismo con la pareja y se abre a una decisión responsable de ambos frente a la actividad sexual; opta libremente por hacerse cargo responsablemente de cada decisión, evitando adjudicar a terceros las consecuencias de sus acciones. En todo momento tiene una mirada objetiva sobre la realidad, instalando en ese imaginario objetivo sus proyectos, sus sueños y sus temores. Elige lecturas que alimenten sueños y no lecturas donde encuentre rabia, odio, violencia sin salida, feísmo, destrucción. En cambio, mientras más severo es el TDA, mayores son las probabilidades de que viva cada día en una improvisación constante, sin organizarse, sin planificar sus compromisos, cayendo seducido ante las gratificaciones del momento, incapaz de renunciar a un goce en pos de una meta. Buscará lecturas que lo introduzcan en mundos fantásticos o dominados por héroes con poder de dominio; se entregará al goce de las relaciones sentimentales de modo apasionado pero con escaso compromiso, en un afán de búsqueda de experiencias más que de vivencias. Si la realidad le es particularmente adversa (bajas calificaciones, castigos frecuentes, soledad afectiva al interior de la familia), se refugiará de modo compulsivo en la relación amorosa, siendo frecuente el inicio de actividad sexual con poca responsabilidad.

Muchos adolescentes con TDA no han recibido desde pequeños un conjunto de medidas de apoyo temprano, sistemático y comprometido a su condición. Dejadlos a la deriva, acusados de perezosos, “problemáticos”, “sin cabeza para el estudio”, llegan a los quince años con numerosas “heridas de guerra”, las que han marcado a fuego su personalidad. En ellos es frecuente observar:

- Son talentosos, pero no creen en sus fortalezas, sobredimensionando sus dificultades y viéndolas como inmodificables.
- Su autoestima es muy baja, y por consiguiente, parecen paralizados, incapaces de tomar el timón de sus vidas. Se refugian en los juegos de consola, deambulan por las calles con los amigos, se animan con los panoramas de fin de semana, que viven en una suerte de escape de una realidad que les es ingrata y que no saben cómo cambiar.
- Son muy sensibles a la crítica, reaccionando con intensa disforia, lo cual es una señal de su compromiso emocional crónico.
- El fracaso va minando cada vez más su deteriorada confianza en sí mismos, provocando la temida “desafiliación”, un descolgarse de todo compromiso, de todo desafío, replegándose en una realidad propia, que va desde el mundo virtual (juegos de consola, redes sociales, películas truculentas), relaciones sentimentales fogosas y de riesgo, exceso de fiestas y de alcohol, hasta el eventual consumo de sustancias adictivas, al que llegan inicialmente buscando vivir una experiencia novedosa, pero con elevado riesgo de encontrar en las drogas el acceso fácil a realidades mucho más gratas y amigables. Los adolescentes con TDA en quienes la impulsividad cede rápido paso a un descontrol, suelen caer en un corto plazo en conductas muy riesgosas, como embriaguez, juegos extremos (correr en motocicleta, carreras automovilísticas clandestinas, actividad sexual bajo efectos de alcohol, etc. Si las condiciones sociales son adversas, pueden caer en el vandalismo).

Pero no debemos quedarnos con una mirada negativa sobre la edad adolescente cuando se trata del TDA. Acompañarles en esta etapa del desarrollo con afecto, equilibrando con sabiduría el permitirles crecer en libertad con una mayor

