

Vacaciones y TDAH

Por Judith González Torres

Cuando entramos a un periodo vacacional, para los niños y las niñas, es lo mejor que les puede pasar, no asistir a la escuela, no hacer tareas, no estudiar para exámenes; ¡qué respiro!, por supuesto, ¡también lo es para los padres, madres o cuidadores principales!. Pero, ¿qué pasa con el TDAH de los niños y niñas? ¿Debe descansar su tratamiento?

Los especialistas en este trastorno y las guías de práctica clínica del TDAH sugieren no suspender el tratamiento multidisciplinario y continuar con las intervenciones durante las vacaciones, aunque el nivel de estrés familiar se reduce, el “TDAH no hace una pausa”. En los niños, niñas y adolescentes que tienen TDAH, los cambios de horarios en las rutinas y hábitos pueden condicionar un momento de especial dificultad en su manejo, provocando un agravamiento en los síntomas, sobre todo en la hiperactividad e impulsividad, viéndose reflejado en dificultades para cumplir los límites, probables accidentes, confrontamientos con los padres o niñas con los hermanos o hermanas.

En un estudio científico, muestra que las vacaciones de tratamiento farmacológico durante el verano en los niños con TDAH pueden asociarse con resultados clínicos adversos. En comparación con los niños que siguieron tomando su tratamiento durante el verano, los niños con vacaciones de tratamiento tuvieron una probabilidad cuatro veces mayor de que sus síntomas empeoraran o no mejoraran, un mayor riesgo de presentar mala adherencia, una probabilidad casi tres veces mayor de tener una puntuación $> 1,67$ en la escala de valoración del TDAH SNAP-IV, y una mayor probabilidad de sufrir lesiones accidentales (odds ratio* 1,49, $P < 0,01$) con un mayor número de lesiones por paciente. Por lo tanto, en los niños de edad escolar, la planificación de vacaciones de tratamiento durante el verano debe hacerse con precaución. <https://www.aepnya.eu>article>

* expresa la probabilidad de ocurrencias de un evento o enfermedad.

“Por otra parte, las repetidas suspensiones del tratamiento, además de cronificar los efectos secundarios (porque el niño nunca llega a adaptarse a la medicación), puede comprometer su eficacia a largo plazo, llegando a ser ostensiblemente menor en comparación con los niños que han recibido la medicación diariamente y sin interrupciones.” (Dra. María Eugenia Russi Delfraro, 2021)

Suspender el tratamiento en verano, que es el periodo vacacional más largo (de un mes a mes y medio), retrasará su capacidad para retomar el ritmo al inicio de curso. Algunos especialistas podrían sugerir la suspensión del tratamiento farmacológico, pero proporcionando con claridad la información del porqué si o porqué no, es decir, ventajas y desventajas, y así los padres de familia tomaran una decisión informada, planificada y no improvisada. También hay que tomar en cuenta las otras partes del tratamiento multimodal, siendo el momento de observar la funcionalidad del niño, niña y adolescente sin medicamento, sin perder de vista la supervisión, ya que, probablemente se necesite intensificar la intervención familiar, y el control de la conducta, especialmente en el caso de los adolescentes.

Como conclusión: se sugiere hacer un plan de actividades que implica tiempo estructurado, así como lo tenemos en la vida académica de nuestros hijos e hijas con TDAH, también es recomendable hacerlo en vacaciones, incluir actividades recreativas o deportivas, juego, fomentar o reforzar relaciones sociales, cuidar la alimentación, horas de sueño, convivencia familiar (interacción y comunicación), vigilar horario de videojuegos y redes sociales dependiendo de la edad del niño, niña o adolescente, no dejar totalmente el aprendizaje académico, no de manera de enseñanza tradicional, sino una forma más entretenida o lúdica, se aconseja preparar con anterioridad el regreso a clases unas semanas antes, volviendo a los horarios y rutinas normales.