

La hiperactividad del niño de siete años, es patológica o ¿es un Niño Índigo?

Carlos Gómez Urquiola¹

¹ *Facultad de Medicina, Extensión Portuguesa - ULA, Guanare, Portuguesa, Venezuela*

Recibido Febrero 28, 2007. Aceptado Marzo 10, 2007.

Estas preguntas, casi de manera cotidiana, se las formulan íntimamente, tanto pediatras, psiquiatras y psicólogos que manejan niños, como también los padres con nivel intelectual por encima de la línea de flotación de la educación secundaria. Es que, tanto uno como los otros, son sujetos que viven muy de cerca estas interrogantes, cuando a sus consultorios, como en los hogares, aparece un diminuto ser que llama la atención hasta a los más desapercibidos, porque estos “terremotos”, niños “inquietos”, “traviesos”, que incansablemente miran, exploran, tocan, desarmen, fracturan todo objeto, animales y cosas, que a su alcance pueda toparse en el camino.

Cualquier madre medianamente experimentada sabe que cuando un niño “se suelta” a caminar por sus propios medios ha llegado el momento de guardar los objetos delicados, así como colocar una baranda a las escaleras, los medicamentos y drogas en un sitio seguro y cubrir los enchufes eléctricos, etc.etc.

El niño mayor de un año es un explorador innato, es un eminente averiguador de todo cuanto este al alcance de su vista y cerca de su mente inquieta. Estos objetos son presa suya, lo lleva a la boca, los abre; si es el caso los golpea, los rompe si puede y tiene fuerza para ello, los vuelve añicos solo para ver que tiene por dentro, todo con la intención de conocer por sus propios sentidos que cosa es esa y satisfacer su curiosidad, que a vuelta de segundos o minutos, inicia una nueva travesura y después otra.

Toda esta conducta, es perfectamente normal, a estos niños se les califica como niños hiperactivos que están en contraposición de otros niños más tranquilos, más juiciosos, estos últimos se calificaban como niños normo reactivos.

Pero existen otros infantes que son normalmente hiperactivos, son los llamados niños hiperquinéticos, quienes muchas veces padecen el síndrome de disfunción cerebral mínima.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) los

caracteriza con varias condiciones conductuales tales como: distractibilidad, desinhibición, impulsividad, hiperactividad, cambios fuertes de humor y agresividad.

La Asociación Psiquiátrica Americana los caracteriza de la manera siguiente: déficit de atención, hiperactividad y trastornos del aprendizaje. Su diagnóstico se basa en criterios primarios y secundarios. Los primarios son: inatención, impulsividad, hiperactividad, los segundos son: inicio del trastorno antes de los siete años con duración hasta seis meses, y con la certeza de que no se trata de un niño esquizofrénico.

Luego la primera pregunta es: ¿la hiperactividad del niño menor de siete años, es patológica? La respuesta clara siempre dependerá de un equipo multidisciplinario constituido por: pediatra, psicólogo, psiquiatra, educador, trabajador social, quienes después de los estudios electroencefalográfico, pruebas psicomotrices, etc. pueden etiquetar al niño con hiperactividad, como un niño con disfunción cerebral mínima, con trastorno del aprendizaje, o poder abrir otra pregunta. Son estos niños índigo, de la luz, niños de cristal de inteligencia ubicada por encima del coeficiente intelectual, más allá del puntual 100, o 120, a quienes tenemos enfrente, de nosotros?

La Universidad de California en los Ángeles (UCLA), ha comenzado a realizar el enfoque científico, para determinar si realmente, estamos en presencia de niños especiales o estos son coloquialmente, especulativos sin base que pueden soportar análisis serios; sin embargo, existe alguna información y datos que pudieran orientar a los padres, educadores, pediatras y psicólogos; para detectar la existencia de estos niños y empezar con ellos, las investigaciones necesarias con el fin de contribuir a través de la metodología científica a llegar a resultados de mejor certeza.

Entre tanto, podemos adelantar algunas características fenotípicas y algunos rasgos del

ADN.

Físicamente se observa en alguno de ellos un ligero abultamiento en la región frontal, son de ojos grandes, de contextura ósea fina.

Sensorialmente muestran algunas características que pueden ser demostrables, como la agudeza visual, mejor captación de decibeles mas agudos, táctilmente son hipersensibles.

Alguna bibliografía refiere que: “se están obteniendo confirmación de cambios en el ADN, contándose 4 códigos mas; es **normal** que los humanos tengan 4 núcleos que combinados en set de tres, producen 64 patrones diferentes que son llamados códigos”.

La UCLA, ha realizado experimentos al mezclar células de estos niños con dosis letales de VIH-SIDA, y estas células no mostraron alteraciones, por lo cual aumentaron la dosis hasta 3000% más de lo necesario para infectar a un ser humano y las células de estos niños permanecieron inmunes. Este concepto de experimentación y comprobación científica es incipiente. Comienza apenas el trajinar sobre este tema. Por los demás, muy interesante para la sociedad, las familias y los países.

Referencias

- De la Fuente, J.R. 1998. Psicología Medica. México: Fondo de Cultura Económica.
- Morales, A.E. 1990. Disfunción Cerebral Mínima. Concepto y Clasificación de los Trastornos Mentales (Revisión Bibliografica) México. Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- Pierre. P, et.al. 1997. DAM-IV. Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales- Barcelona: Masson.
- Taylor, E.A. 1991. El Niño Hiperquinético. Barcelona: Martínez Roca
- Plata Rueda, E. 1984. Trastorno de la Comunicación y el Aprendizaje. Bogotá. Colombia