

Editorial

Dolores... Soledad... Consuelo... el TDAH en las mujeres:

Dra. Doris Ryffel-Rawak (Uruguay-Suiza)

Editorial

Estimados amigos: nuestro primer boletín del año 2009 se centra en el trabajo con adultos que tienen TDAH, quienes cada vez son más conscientes de que deben trabajar sus propias características para repotenciar su desempeño, mejorar sus relaciones y —en el caso de quienes tienen hijos— para apoyarlos eficazmente.

La psiquiatra uruguaya Doris Ryffel-Rawak, quien ejerce su práctica en Berna, Suiza, nos habla específicamente de las mujeres adultas con TDAH.

Deseamos a todos nuestros lectores muchos éxitos en sus labores, y a sus hijos un buen inicio del año académico.

Beatriz Duda
Presidenta APDA

Dolores... Soledad... Consuelo... el TDAH en las mujeres

Dra. Doris Ryffel-Rawak

“Me enamoré perdidamente...” dijo, no bien había entrado y tomado asiento en el consultorio, y yo para mis adentros pensaba ¿cuántas veces habré escuchado esta frase? Y continuó: “Hace 15 años estoy casada, tengo dos hijos varones, quiero a mi marido y a mis hijos los adoro, ¿cómo es posible? Mi amante, sí, escuchó bien, es 12 años menor que yo, es todo tan irreal, a la vez me siento colmada y feliz cuando estoy con él y sufro cuando vuelvo a estar sola, no sé qué hacer...”.

30 años de experiencia clínica, 15 años con pacientes adultos con Trastorno por Déficit Atencional con o sin hiperactividad me enseñaron a tomar las cosas con mucha paciencia, escuchar e indagar con sutileza y perseverancia, hasta obtener un diagnóstico.

A continuación el testimonio o historial clínico de esta paciente: “Yo siempre fui la más traviesa de casa, mis hermanos eran mucho más tranquilos, casi siempre me tocaban a mí los cinturazos de papá o las nalgadas de mamá. No tengo recuerdos del kindergarten, en la escuela recuerdo que confundía las palabras, tenía problemas con las matemáticas y tuve maestros particulares por estas razones. Me gustaban los deportes y las actividades fuera del salón de clase. Recuerdo que en primero o segundo año escolar me gustaba robar cosas, ya fuera dinero o cosas brillosas que coleccionábamos en esa época, se burlaban de mí, lo dejé de hacer por un tiempo, pero después lo seguí haciendo, hasta la fecha, aunque no con mucha frecuencia... Siempre me decían que era líder pero la verdad es que nunca me lo creí, siempre buscaba ser aceptada por los demás. En la escuela nunca fui muy aplicada, batallaba para sacar buenas notas, me costaba mucho recordar, me daba flojera estudiar y hasta hoy en día no me gusta leer y pienso que es una lástima. En mi adolescencia también me portaba mal y era muy rebelde, me gustaba andar con todo

el mundo, tuve muchas experiencias sexuales, algunas no sé ni por qué, lo hacía. Tanto en primaria, secundaria y preparatoria estaba al orden del día que mis padres fueran convocados por los profesores ya fuese por mi conducta o por mis calificaciones. Mi personalidad es muy voluble, puedo ser muy cariñosa y sentimental por un lado, por el otro muy cruel y fría, no sé porqué soy así, con todos, incluyendo mi familia. No soy muy paciente, soy nerviosa, me cuesta mucho trabajo estar quieta, concentrarme y cuando estoy enojada no escucho razones, soy muy impulsiva, me cuesta relajarme, me molesta sobremanera escuchar ruidos y lucho para dormir en las noches”.

Una historia típica de TDAH, una evaluación con cuestionarios específicos y una evaluación neuropsicológica se hicieron imperativos luego de las primeras entrevistas y como no era de esperar de otra forma, el diagnóstico también se vio confirmado por éstos.

Hace pocos días, un crimen terrible aconteció en una ciudad de Suiza: una joven de 16 años, Lucy, fue seducida con palabras halagadoras para hacer un foto-shooting por un hombre. La joven viéndose ya por las pasarelas de moda internacionales accedió al pedido del hombre y fue asesinada brutalmente.

¿Qué tiene que ver una historia con la otra? Desconozco los antecedentes de Lucy, pero aún así, puedo decir que seguramente se trataba de una joven con una autoestima muy baja, por lo cual fue una “presa” fácil para el asesino.

Quienes tratamos con clientes o pacientes con el TDAH, sabemos de la baja autoestima que padecen. Luchan por ser aceptados, desean ser como cualquier otra persona pero dados los síntomas y las circunstancias sufren desde una temprana edad “nalgadas” de las madres, desprecios de compañeros y castigos por parte de profesores. Sin un diagnóstico correcto, ayuda médica y psicológica, hombres y mujeres buscarán compensar sus deficiencias, de una forma que vuelve sus vidas aún más complicadas y socialmente inapropiadas. Con otras palabras, un TDAH no diagnosticado conlleva experiencias negativas y éstas a su vez pueden dar lugar al desarrollo de:

- a. falta de autoestima
- b. reacciones emocionales erróneas
- c. depresión crónica
- d. abuso de alcohol o drogas y en las mujeres abuso de medicamentos
- e. tensiones y crisis en la pareja, familia y ámbito laboral

En las personas adultas, ya sean hombres o mujeres, la tasa de comorbilidades con un TDAH es de un 70%, esto significa que en la mayoría de los casos no existe un “simple” TDAH, sino más bien una combinación de dos o más trastornos psiquiátricos.

Por ejemplo: TDAH y depresión, TDAH y trastorno bipolar, TDAH y trastorno de ansiedad, TDAH y trastorno de obsesiones compulsivas.

Por lo antedicho se sobreentiende la gran importancia de una evaluación y un diagnóstico correctos, asimismo de un diagnóstico diferencial de las probables comorbilidades.

El proceso terapéutico es multimodal y consiste en general en una farmacoterapia, una psicoterapia y un coaching. Una amplia información sobre el trastorno debe preceder a toda terapia.

El especialista tomará en cuenta los síntomas cardinales, las posibles secuelas y las comorbilidades. Las razones para un tratamiento serán: el inminente riesgo de perder el

empleo, aplazo de exámenes, temor de “volverse loco” por desasosiego interno, depresión crónica, falta de incentivos, estado de enfado continuo que conduce a un aislamiento social, hiperactividad marcada (comportamental y verbal), abuso de alcohol, drogas o medicamentos, temor permanente de una pérdida de la concentración, búsqueda de actividades temerarias con el peligro de auto agredirse e inestabilidad emocional con repercusión en el ámbito familiar y laboral.

La medicación y la psicoterapia mejoran los síntomas cardinales del TDAH, fomentan la autoestima y la estabilización emocional. A menudo un coaching será además necesario para aprender a superar las exigencias de la vida cotidiana. En las mujeres los temas centrales serán la educación de los hijos, el manejo de la casa y en lo posible una vida en pareja estable.

El coaching también ayuda a fomentar la atención, amoldar las emociones, fomentar la motivación y no olvidemos el fomentar esperanzas y aprovechar recursos.

Es nuestra responsabilidad como padres, profesores, psicólogos y médicos aceptar la existencia del TDAH, saber que se trata de un trastorno neurobiológico con una alta tasa de comorbilidades, especialmente en los adultos. Siempre que escuchamos testimonios “muy especiales” debemos pensar en un posible TDAH. Tengamos en cuenta la alta sensibilidad de las personas afectadas y no dejemos pasar tiempo sin aconsejar a la persona que debe acudir a un profesional experto en la temática, de esta forma muchas desventuras y desgracias pueden ser evitadas.

Soledades*

Compartir contigo
tus soledades
hubiese querido.

Nos separaba un mundo,
existía otro
que compartimos.

Fue una ilusión,
me sentí débil e
incapaz,

frente a tí
no me fue ser
indiferente.

Tus soledades
transitadas
irrumplieron en mi vida.

La Dra. Doris Ryffel-Rawak es psiquiatra, psicoterapeuta y coach especializada en adultos con TDAH. Ejerce su práctica en la ciudad de Berna, Suiza. Es autora de varios libros sobre el tema; también es pintora y poeta. Correo electrónico: doryffel@gmail.com

* Poesía del libro Sutilezas, de Doris Rawak, Editorial Linardi y Risso, Montevideo, 2008.