

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

María de los Angeles López Ortega.

Universidad La Salle Morelia.

[angie225@hotmail.com](mailto:angie225@hotmail.com)

TDA, TDAH, Relación de pareja, Noviazgo.

### **RESUMEN:**

El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA/TDAH) no es un trastorno que se presente exclusivamente en niños o adolescentes. Numerosos especialistas en salud mental han encontrado que este trastorno también lo presentan adultos y de que puede impactar en distintas áreas de su vida tales como el área laboral, el área de las relaciones afectivas, principalmente en la familiar y en la de relación de pareja. Desgraciadamente muchas personas que padecen este trastorno, sufren en silencio. Mientras otros se victimizan y algunos otros al sentirse frustrados culpan a los demás de sus problemas y fracasos, y estos comportamientos llegan a afectar las relaciones que tienen con los demás. En este trabajo se pretende hacer una reflexión de los retos que enfrenta una pareja de novios cuando uno de los dos tiene este trastorno, de manera que desde esta etapa de la relación se busquen formas de convivencia sana y si no es posible que ambos se adapten, se den cuenta a tiempo y se prevengan problemas matrimoniales a futuro.

# **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

## **Introducción**

Cuando uno de los miembros de la pareja tiene TDA/TDAH, los sucesos y los comportamientos pueden parecer semejantes a los de cualquier otra pareja. Sin embargo, son diferentes en tanto y en cuanto están relacionados con un déficit particular, son crónicos, su intensidad y frecuencia es mayor y provocan diversos grados de discapacidades y conflictos (1). Cualquier adulto con TDAH sabe que es muy difícil convivir con alguien que no tiene el trastorno. Una relación cercana con alguien que ama puede llenarse de dificultades. Si la pareja no entiende la manera de pensar del que tiene TDAH, estas dificultades pueden magnificarse (2).

Si bien el TDA/TDAH no es lo más grave que puede ocurrir a una pareja, no reconocer ese trastorno acarreará más dificultades (1). En la pareja, los síntomas del TDAH pueden ser sumamente molestos. La distracción, impulsividad y el exceso de energía asociados con el trastorno pueden perturbar tanto las relaciones que los integrantes pueden sentirse exhaustos, enojados, heridos e incomprensidos. Sin embargo, si se puede manejar la situación, la pareja puede encontrar gran satisfacción (3).

La cuestión más importante para un adulto diagnosticado con TDAH y su pareja, es el aprendizaje de todos los aspectos relativos al trastorno. Tener el diagnóstico es útil, pero el TDAH es un trastorno muy complejo. Afecta de forma diferente a los adultos que a los niños. Hay muchas comorbilidades que se presentan en los adultos que tienen TDAH, que pueden enmascarar algunos síntomas y/o poner peor otros (2). El TDAH se manifiesta de diferente manera en diferentes parejas (3).

Así que este artículo comenzará con una explicación del trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad, ya que el primer paso es comprender en qué consiste el trastorno, en seguida se explicará la importancia que tiene que desde el noviazgo la pareja dialogue y aprenda todos los aspectos respecto al trastorno. Luego se discutirán los retos que enfrentan las parejas y por último se explicará la importancia de la psicoeducación y de otras medidas para lograr la satisfacción de la relación de pareja. En este artículo no se abordarán los distintos tratamientos que puede seguir una persona con TDA/TDAH tales como el farmacológico o el terapéutico, ni las estrategias que se recomiendan para hacer su vida más funcional. Todo se enfocará desde la relación de pareja en la etapa del noviazgo.

## **Trastornos por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad en Adultos**

Los criterios diagnósticos del TDA/TDAH en adultos son los mismos que los registrados para los niños en el Manual diagnóstico y estadístico (DSM-IV-TR) de la Asociación Americana de Psiquiatría (4,5). La codificación se hace de acuerdo a tres subtipos distintos, de acuerdo a la base del patrón sintomático predominante: desatención, hiperactividad-impulsividad o ambos (6).

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

Ana Berta Jara Segura (2009) analizó los criterios de diagnóstico para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad en las clasificaciones diagnósticas actuales y descubrió que el DSM IV – TR aporta una definición del trastorno más amplia e inclusiva debido a que agrupa diversos tipos de TDAH. La CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales de la Organización Mundial de Salud), y la CFTMEA –R (Clasificación Francesa de Trastornos Mentales del niño y del adolescente, Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent, de la Federación Francesa de Psiquiatría) excluyen el trastorno de déficit de atención sin hiperactividad de esta categoría diagnóstica, pero son más estrictos en el diagnóstico diferencial, correspondiendo al diagnóstico del TDAH en la CIE 10 y en la CFTMEA a un Trastorno Tipo Combinado y más severo que en el DSM-IV-TR (7).

El TDA/TDAH se inicia en la infancia y, en más del 50% de casos, persiste también en la edad adulta (4, 8). Pruebas longitudinales indican que el TDAH pediátrico persiste en la primera edad adulta en el 60-70 % de los casos cuando se define con respecto a los individuos de la misma edad, y en el 58 % de los casos cuando se utilizan los criterios del DSM-IV y los informes parentales (9).

La Revista Genes, Brain and Behavior, publicó un estudio en el que afirman que los niños con déficit de atención e hiperactividad (TDAH) tendrán entre un 60 y 70% de probabilidades de mantener este trastorno durante su etapa adulta si tienen el gen LPHN3 (Latrofilina 3), vinculado a la persistencia de este desorden, según un estudio del Instituto de Investigación de la Vall d'Hebron. (10). Un grupo de científicos británicos, encabezados por la profesora de psiquiatría Anita Thapar han hallado las primeras pruebas de que el déficit de atención y la hiperactividad (TDAH) es un trastorno genético, lo que ayudaría a hacer desvanecer el mito de que el TDAH está causado por la mala educación por parte de los padres o por dietas ricas en azúcares. A través del escaneo del mapa genético de más de 1.400 niños, los científicos hallaron que quienes sufrían TDAH tenían más probabilidades que otros de tener pequeños fragmentos de su ADN duplicados o perdidos. Los hallazgos de esta investigación han sido publicados en la revista "The Lancet".(11)

La noción de que los adultos podían seguir sufriendo los síntomas del TDA/TDAH ha surgido algún tiempo después de que este trastorno se reconociera y tipificara en la población infantil. Los criterios diagnósticos del DSM se desarrollaron a través de estudios dirigidos a población infantil, y no incluían ningún adulto (12). El TDAH en adultos está infradiagnosticado, y por tanto, incorrectamente tratado (4). Existe un gran desconocimiento sobre este trastorno entre los médicos, particularmente en atención primaria (13). Los criterios utilizados para el diagnóstico en la infancia pueden no servir para diagnosticar el trastorno en el adulto (12, 14). El TDAH del adulto sigue siendo un diagnóstico clínico. Los clínicos deberían ser flexibles a la hora de aplicar los actuales criterios de TDAH en los adultos. Se requieren estudios que validen los criterios diagnósticos en la población adulta (9). Una de las posibles causas de los problemas para diagnosticar, es que la sintomatología experimenta cambios en los adultos respecto a la infancia. La hiperactividad es el

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

síntoma que más se reduce, seguido de la impulsividad, y la inatención se mantiene prácticamente igual (4).

El TDA/TDAH es una problemática en la que se ha producido grandes avances gracias a los números estudios desde distintas áreas del conocimiento, pero aún quedan vacíos por resolver en cuanto a lo que corresponde a la psicopatología (15).

El desarrollo de un diagnóstico confiable en adultos ha sido lento, ya que los criterios de diagnóstico del DSM IV-TR son más aplicables en niños y adolescentes (14). Rafael Benito Moraga (12) explica que la aplicación sin modificaciones al diagnóstico de TDAH en el adulto de acuerdo al DSM-IV-TR implica algunos problemas entre las que destacan:

-Algunos síntomas de inquietud o hiperactividad son difícilmente aplicables a los adultos. Por ejemplo, la mayor parte de los adultos no van a presentar demasiadas dificultades para permanecer sentados, o para esperar su turno (Criterios A2 b y h) (12). Uno de los síntomas de hiperactividad en los niños puede ser el correr por todas partes, subirse a los muebles, etc., mientras que en la edad adulta el mismo síntoma se manifiesta como un sentimiento subjetivo de inquietud (4).

-Algunos criterios pueden no ser evidentes en determinados contextos. A lo largo de la vida el individuo con TDAH se las ha arreglado para encontrar su "lugar en el mundo" compensando los déficits a través de sus elecciones personales. Por ejemplo, puede haber escogido trabajar como autónomo, solo, siendo su propio jefe, y salvando así sus dificultades para las relaciones interpersonales (Criterios A1 d, A2 b y f). Además estos mecanismos de compensación pueden obstaculizar la identificación del deterioro en 2 áreas de la vida (Criterio C). Por ejemplo, un paciente que ha encauzado su hiperactividad dedicándose en cuerpo y alma a un trabajo extenuante, o que se ha convertido en un "adicto al trabajo". Sólo notará problemas cuando lleguen sus vacaciones o cuando deba causar baja laboral (12).

-Los estudios de seguimiento muestran que algunos síntomas van atenuándose, o incluso desaparecen conforme avanza la edad. Los síntomas de hiperactividad e impulsividad van disminuyendo, y persisten los correspondientes a la inatención. A pesar de esta mejoría parcial, los síntomas que permanecen siguen siendo muy deteriorantes (12).

-En los pacientes adultos suele ser complicado averiguar si los síntomas estaban presentes antes de los 7 años de edad. Por otro lado, la exigencia de que algunos síntomas aparezcan antes de los 7 años podría no ser razonable para los síntomas de inatención, que se manifiestan sobre todo en el contexto académico. Los pacientes con un coeficiente intelectual elevado pueden no sufrir problemas destacables en ese ámbito hasta los cursos más avanzados (12).

-Por último, los subtipos descritos no serían útiles porque la mayor parte de los pacientes presentan una mezcla de síntomas (12).

Como se puede apreciar, es un poco complicado la utilización de los criterios del DSMIV-TR para el diagnóstico del TDAH en el adulto debido a las causas anteriormente mencionadas, sin embargo es evidente que el trastorno puede provocar problemas en la relación de pareja y es por eso que

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

este artículo tiene el objetivo de mostrar los retos que se pueden presentar en una relación de noviazgo, con la intención de que la pareja solucione la mayor parte de las dificultades antes de llegar al matrimonio o a la vida en conjunto y después tener problemas más complicados.

Además de los problemas para diagnosticar el trastorno, también se reportan dificultades para tratar esta problemática desde el enfoque terapéutico: se denuncia la falta de científicidad del psicoanálisis para tratar con una cuestión cuyo origen es genético y hereditario, además de que su directriz es a pedir la asociación libre lo que podría profundizar los problemas de atención en los casos diagnosticados de TDAH; mientras que en el caso del abordaje cognitivo conductual instruye en destrezas para superar problemáticas puntuales, dejando intacta una indagación por la historia del sujeto (6).

Entre los problemas de conducta que pueden presentar los niños y los adultos con TDA con y sin hiperactividad son (16):

- Agresividad explosiva: Se diferencia de la presentada en los problemas de conducta en que no es planeada.
- Mentiras
- Pobre autocontrol.
- Pocas habilidades sociales.
- Rechazados por los compañeros.
- Sobre la base de estos síntomas subyace la impulsividad.

Estos problemas de conducta pueden afectar muchísimo una relación de pareja, los brotes de agresividad podrían llevar a la violencia, las mentiras pueden llegar a herir seriamente la relación y llevan a la pérdida de la confianza lo que significa que la relación podría estar destinada al fracaso, las escasas habilidades sociales también pueden llegar a repercutir.

Entre los problemas emocionales que pueden presentar las personas con TDA son (16):

- Síntomas depresivos.
- Baja autoestima.
- Excitabilidad.
- Inmadurez afectiva.
- Bajo control emocional: pueden hacer "tormentas en un vaso de agua".
- Mayor intolerancia a la frustración.
- Cambios bruscos de humor.
- Tanto la autoestima baja como los cambios bruscos de humor son más frecuentes en la pubertad y adolescencia.

Entre los problemas físicos se encuentran (16):

- Problemas del sueño:

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

- Inmadurez motora: Síndrome del niño torpe (con afectación de la motricidad gruesa y fina).

Entre los problemas relacionados con la impulsividad, Joaquín Díaz Atienza destaca dos tipos:

1. Cognitiva: Ser rápido e incorrecto en la solución de problemas (dimensión reflexiva vs impulsiva). Fallos en tareas de "detenerse, mirar y escuchar" Estudios recientes inciden en las dificultades (eficacia) de procesamiento.
2. Conductual: Conducta impulsiva buscando la gratificación inmediata. (problemas de inhibición de respuesta) (16).

Mientras que las mujeres tenían menos síntomas de hiperactividad e impulsividad en la infancia que los hombres, no hay diferencias de género en su presentación de adultas de TDAH (17).

Según estudios de seguimiento de personas con TDA con y sin hiperactividad, las historias afectivosexuales de estos pacientes son también diferentes a las de los controles sanos. Tienen más probabilidades de haber mantenido sus primeras relaciones sexuales antes de los 15 años (12), suelen tener actividad sexual más riesgosa (más parejas, menos uso de anticonceptivos) (18 y 12) y este patrón más riesgoso conduce a un incremento en el embarazo durante la adolescencia y enfermedades de transmisión sexual (18 y 12).

Los estudios basados en el DSM han demostrado índices altos de comorbilidad con el TDAH del adulto. En los adultos, el TDAH se describe, a menudo, junto con el trastorno negativista desafiante, el trastorno del comportamiento, el trastorno antisocial de la personalidad (4) o los trastornos de consumo de sustancias psicotropas (9 y 4). En los estudios prospectivos y controlados de seguimiento hasta la edad adulta de pacientes diagnosticados de TDAH en la infancia, los trastornos comórbidos más frecuentes son el trastorno depresivo mayor (hasta un 28%), el trastorno antisocial de la personalidad (hasta un 23%), los trastornos por consumo de sustancias (hasta un 19%) y, en menor frecuencia, el trastorno por crisis de pánico y el trastorno obsesivo compulsivo (4).

### **El noviazgo y el TDA/TDAH**

El noviazgo se define como el tiempo de preparación para un posible matrimonio, en el que la prudencia, la lealtad, la templanza y la sinceridad, deben ejercitarse para resistir al embate de sus contrarios (19). Es un momento decisivo, que tendrá repercusiones para toda la vida conyugal, precisamente porque es un tiempo privilegiado en el que la pareja empieza a soñar su futura vida en común y a proyectarla, de tal suerte que después en su vida conyugal, en más de una ocasión, se remitirá a esos inicios, cuando experimente la alegría o la desilusión (20).

Ernesto Lammoglia dice que uno de los objetivos del noviazgo es el conocimiento mutuo. Sin conocer al otro es imposible amarlo. Sin embargo es aquí en donde fracasan la mayoría de las relaciones. Creen conocerse pero esto es un engaño. En el fondo no quieren conocer a su pareja, lo

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

que quieren es que sea como la figura ideal que cada quien ha formado (21). De ahí la importancia de conocerse a fondo desde el noviazgo y estar conscientes de los retos que implica que uno de los miembros de la pareja tenga el trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad. Ninguna pareja está exenta de afrontar miles de retos en su relación, sin embargo el hecho de que una persona padezca el TDA, implica tener ciertas características que de no prestarse atención puede llegar a crear severos problemas, llegando hasta la disolución de la relación.

Hombres y mujeres no pueden entenderse fácilmente y sus desencuentros llevan a una situación que no es precisamente la que propone el ideal preconizado por la sociedad (22). Las ideas claras sobre el significado del noviazgo, determinan las actitudes convenientes en esta etapa de la vida que se va convirtiendo en la base de un matrimonio feliz y una adecuada vida familiar (19).

Lo que caracteriza al noviazgo en contraste con la relación de convivencia, llámesele matrimonio o amasiato, es el grado de libertad de compromiso. Lo que distingue un estado de otro es que en uno hay libertad de decisión y en el otro la decisión ya está tomada, y además se han adquirido obligaciones establecidas por la ley. El noviazgo no es un estado civil. (21). En el noviazgo la pareja puede decidir si continúan, si pueden con los retos o si es mejor que cada uno emprenda su propio camino. Los novios constituyen una pareja, se deben el uno al otro fidelidad, amor y sinceridad. Pero el tiempo del noviazgo es un tiempo de prueba y de preparación; no es aún el matrimonio. Por ello, la unión puede ser rota cuando median razones importantes; de otro modo no tendría sentido su carácter de prueba. Este carácter de prueba y preparación, así como el estar sujeto a una posible disolución, constituye la esencia y misión del noviazgo (20).

La perfección es imposible encontrarla en sujetos meramente humanos (19), así que tanto el miembro de la pareja con TDA/TDAH, así como el que no lo tiene, tendrá sus detalles y retos que enfrentar en la relación de noviazgo. Habrá quien tolere más una manifestación de inmadurez afectiva y se muestre intolerante hacia un mal hábito de higiene o viceversa (19), sin embargo, más vale saber a tiempo lo que se está dispuesto a aguantar, por ejemplo en las personas con TDA/TDAH es común la falta de organización y esto sería incompatible con alguien que sea obsesivo con el orden y la planeación.

Los adultos con TDAH están menos satisfechos con sus matrimonios, se casan en más ocasiones, y tienen más síntomas psicológicos y de distress personal (quejas somáticas, problemas interpersonales, hostilidad, depresión, ansiedad, y quejas fóbicas) que sus iguales sin TDAH (12). Russell A. Barkley en un estudio que hizo dice que los adultos con TDAH suelen divorciarse dos veces más, tienen 4 veces más probabilidades de tener quejas de relaciones de poca calidad, 4.6 veces más de tener relaciones extramaritales y 2 veces más altos niveles de estrés parental (23).

Uno de los problemas que hay que enfrentar desde el noviazgo es la tendencia que tienen algunas personas con TDA/TDAH a mentir, esto proviene por la misma impulsividad, primero hablan antes de pensar o reflexionar, no miden a veces las consecuencias de lo que dicen y pueden llegar a herir

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

a su pareja y también pueden dañar la relación de tal forma que se pierda la confianza y por lo tanto se tenga que dar fin al noviazgo.

También las personas con TDA/TDAH han sufrido desde la infancia rechazo, o se han sentido incomprendidas y esto las puede llevar a no mostrar una imagen real de ellas en la relación de noviazgo, pueden seducir al otro simplemente para que ante los demás parezcan personas normales. En cualquier relación pueden existir fuerzas ocultas de malformaciones de la personalidad, que vean el noviazgo como un modo de demostrar –ante sí mismos y ante los demás- que se es una persona normal capaz de inspirar amor –o más bien deseo- a alguien del sexo complementario (19). También las personas con TDA/TDAH podrían ser seducidas por personas con graves trastornos de personalidad o con algún otro padecimiento y no darse cuenta de los problemas a causa precisamente de su déficit de atención.

Ante una característica problemática en un miembro de la pareja, el otro puede ayudar a compensar y aliviar, puede no tolerarlo o puede, finalmente, sentirse rechazado o dejado de lado. Por ejemplo hay mujeres que sufren frente a los comportamientos y las actitudes de sus parejas con TDA/TDAH, lo toman a mal y se enojan. Otras, ante esos mismos hombres, pueden reaccionar de una manera muy distinta, tal vez con tolerancia, con paciencia o ayudándolos. Y las hay que constantemente los descalifican, aun delante de sus hijos u otros (1). El noviazgo permite saber cómo se reacciona ante las características de la pareja y evitar más adelante un divorcio que puede llegar a ser más doloroso que el rompimiento de un noviazgo.

La frivolidad en la etapa prematrimonial puede conducir a una falta de conocimiento mutuo de la pareja y a una falta de aceptación sincera y realista del modo de ser de cada uno de los miembros de la pareja. Por otra parte, la inmadurez psicológica y humana de quienes se preparan a la vida conyugal puede conducir a una incapacidad para formar esa comunidad de vida y de amor que es el matrimonio. Además, puede faltar una auténtica conciencia del compromiso que se va a adquirir al asumir el matrimonio, como estilo de vida, que supone una permanente lucha por superar las dificultades, que conducen a la progresiva desilusión (20).

Es importante tener en cuenta que las actitudes de largo alcance manifestadas por el individuo a raíz de ciertos comportamientos típicos resultantes del TDA/TDAH suelen contribuir a producir fuertes enredos en la relación y generar problemas en la organización cotidiana del hogar y la pareja, tanto en lo sexual como en lo económico. Dos claras muestras de ello son las consecuencias directas de sus comportamientos impulsivos (sean palabras o actos) y la tendencia a la distracción (1).



## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

### **Retos en el noviazgo**

A continuación se incluye una lista de retos a los que se enfrenta una pareja cuando uno de los miembros tiene TDA/TDAH:

- La persona con TDA/TDAH podría tomar decisiones sin pensar y esto traer serias consecuencias no sólo para ella sino para la relación.
- La persona con TDA/TDAH podría actuar con demasiada rapidez sin reflexionar.
- La persona con TDA/TDAH podría no prestar atención cuando le hablan, no escucha. Este problema afecta cualquier relación de pareja, puesto que impacta en la comunicación.
- La persona con TDA/TDAH le cuesta reconocer sus errores, le cuesta trabajo aceptar que se equivocó, lo cual puede desatar la furia de su pareja, o cuando menos resentimientos.
- La persona con TDA/TDAH puede llegar a perder objetos, se le olvida donde los dejó, suele ser distraída.
- La persona con TDA/TDAH en ocasiones no cumple lo que dijo que iba a hacer. En relaciones de noviazgo, este tipo de problemas van desde que la persona con TDA/TDAH pudo haber prometido hacer algo especial por su pareja como darle un regalo, pasar por ella a recogerla en algún sitio, prometer llamar por teléfono, entre muchas otras promesas y a la mera hora no hacerlas lo cual lastima poco a poco la relación hasta llegar al punto en que su pareja le pierde la confianza.
- La persona con TDA/TDAH puede llegar a perder el tiempo.
- La persona con TDA/TDAH puede hablar mucho, dándole poco espacio a su pareja para que también se exprese. En ocasiones puede aburrir o a abrumar con sus largos discursos y por lo general lo peor de esto es la falta de reciprocidad hacia su pareja, puesto que cuando ésta habla, la persona con TDA/TDAH se distrae y no la escucha.
- La persona con TDA/TDAH a veces interrumpe seguido a su pareja, lo cual acaba sembrando en su pareja un sentimiento de desvalorización.
- Cuando la persona con TDA/TDAH se hiperenfoca en alguna actividad suele olvidarse de las necesidades de su pareja, tales como la compañía, el cariño y la atención, lo cual puede provocar que la pareja se sienta sola y poco valorada.
- La persona con TDA/TDAH en ocasiones suele discutir mucho por cualquier asunto y además necesita tener la razón, no tiene mucha tolerancia a la frustración.
- Como las personas con TDA/TDAH tienen la necesidad de la gratificación inmediata en ocasiones pueden llegar a tener grandes ideas, las comienzan pero si no obtienen las ganancias de inmediato, suelen abandonar sus proyectos, lo cual provoca enorme inseguridad en su pareja. Este problema tiene que ver con la inestabilidad emocional también.

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

- Las personas con TDA/TDAH pueden ser muy desorganizadas en algunas cosas y en otras llegar hasta la obsesión. De hecho la Federación Española de Asociaciones de ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad recomienda a las parejas de personas con TDA/TDAH no tocar sus cosas, ya que algunas personas con TDAH tienen mucho miedo de perder el control de sus vidas. Por ello crean entornos muy estructurados a su alrededor, lo que les permiten controlar sus síntomas. Por estas razones, usted debe intentar no cambiar sus cosas de lugar. Cada cónyuge debe tener espacios separados para trabajar o para dejar sus cosas personales. Si toca sus cosas, sentirá que pierde el control sobre ellas (24).
- Las personas con TDA/TDAH suelen olvidar fechas de importantes tales como cumpleaños, aniversarios, por lo tanto no suelen ser detallistas y esto puede ser frustrante para sus parejas.
- Las personas con TDA/TDAH no les gusta mucho planear, así que en ocasiones suelen procrastinar, dejan las cosas para después, para el último momento.
- Las personas con TDA/TDAH en ocasiones pierden el control de sus emociones, tienen poca tolerancia a la frustración.
- Las personas con TDA/TDAH durante una conversación con su pareja y a causa de su característica impulsividad, podrían reaccionar con "demasiada" irritación (furia), con "calentura", ofendido, o directamente con agresión o con llantos, sin percatarse de la desproporción de su expresividad y del efecto que aquella produce sobre el otro. Ocurre que, por momentos, sí se percata del desborde pero no logra frenarse (1).
- La persona con TDA/TDAH así como no tiene noción de cuán fuertes, inmediatas o tajantes son sus reacciones, tampoco percibe en ese instante las reacciones de su pareja, las claves con las que ésta demuestra que su mensaje le está generando incomodidad o malestar. Esto se debe a que con frecuencia el individuo con TDA/TDAH "no sabe" leer las claves sociales (tales como los gestos, las miradas o las palabras leves) y por ello aparenta ser alguien "sin tacto" e "insensible" ante lo que siente el otro frente a sus actitudes (1).
- Las personas con TDA/TDAH pueden encontrar "aburrido" mantener una relación por un tiempo prolongado, ya que necesitan novedad y estímulos variados. Por lo tanto, muchas veces cambian de relación abruptamente, dejando residuos negativos en esas transiciones súbitas (1). Otro problema que podría llegar a presentarse es que la persona con TDA/TDAH podría llegar a perder fácilmente el interés en la relación, acusando a su pareja de llevar una relación monótona. También puede haber peligro de que debido a su necesidad de novedad y estímulos tengan relaciones satélites o pasajeras con otras personas lo cual terminaría en infidelidad.
- Las personas con TDA/TDAH podrían mentir bastante, debido a su impulsividad de primero hablar y luego pensar, lo cual puede meterlos en serios aprietos, puesto que una mentira lleva a otra, hiriendo a sus parejas, haciendo que lo consideren poco digno de confianza.

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

Las mentiras pueden llegar a ser desde muy simples sin importancia (como que justifiquen olvidos, hasta fantasear e inventar historias que involucren a otras personas).

- Las personas con TDA/TDAH pueden ser impuntuales, les cuesta trabajo seguir una serie de pasos para terminar a tiempo con una tarea. Ejemplo si quedan de verse con alguien a cierta hora, pueden tardar demasiado en su arreglo personal y llegar tarde, así como si se les pide una tarea no suelen tenerla a tiempo.
- Debido a la impulsividad, las personas con TDA/TDAH pueden ofrecer matrimonio o decidir casarse en etapas muy tempranas de la relación.
- Los adultos con ADHD son más volátiles y tienen más probabilidad de romper una relación por problemas triviales (23).

### **Posibles soluciones**

La comunicación en cualquier pareja siempre es importante para evitar y solucionar al mismo tiempo los problemas que vayan surgiendo. La solución es que se busque el bienestar de la pareja y las recomendaciones que aplican para cualquier pareja, independientemente de su situación, aplican también para pareja en donde existe un miembro con TDA/TDAH, la pareja implica: intimidad (conocerse a fondo), atracción física mutua, amistad, enamoramiento, amor incondicional, convivencia, compañía, confianza, aceptación incondicional, escucha, comprensión, compartir tiempo, espacio, sentimientos, ideas, comunicación (tener alguien con quien hablar, a quien expresarle lo que se siente, lo que se piensa, lo que se necesita), compromiso, responsabilidad, obligaciones y alguien del cual se recibe cariño físico (besos, caricias, abrazos, relaciones sexuales) (25).

Soluciones más específicas para una pareja con un miembro con TDA/TDA serían:

### ***Psicoeducación (Terapia de pareja)***

Para poder enfrentar mejor los retos que se presentan se recomienda que desde el noviazgo, la pareja reciba Tratamiento psicoeducativo, el cual está dirigido a informar al paciente y a sus allegados (en este caso el novio o la novia) de las causas, síntomas, pronóstico, y tratamiento del trastorno. Una de las consecuencias más beneficiosas de este tipo de intervenciones es desculpabilizar al paciente sobre las dificultades que presenta. Tanto él como las personas cercanas habrán pensado muchas veces que los problemas que presentaba en diversas áreas de su vida estaban relacionados con algún tipo de defecto personal, con la mala intención, ó con falta de voluntad y de interés (12). Las intervenciones psicoeducativas ayudan a que el paciente obtenga un conocimiento sobre el TDAH que le permita no sólo ser consciente de la interferencia del trastorno

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

en su vida cotidiana, sino también que el mismo sujeto detecte sus dificultades y defina sus propios objetivos terapéuticos (4).

Esto habrá deteriorado la autoestima del paciente, y habrá llenado sus relaciones interpersonales de reproches, rabia, decepciones y rupturas. Aclarar la causa neurofisiológica del trastorno ayuda a deshacer estos malentendidos, mejorando la autoestima del paciente, y haciendo que sus familiares y amigos tengan hacia él una actitud más constructiva y de ayuda (12).

Trabajo psicoeducativo que se encamina a una psicoterapia de pareja servirá para que ambos conozcan de qué se trata y cómo está influyendo este déficit en cada uno y en el vínculo. Permite reconsiderar y comprender mejor aspectos de la comunicación, las expectativas, las ideas y los sentimientos construidos entre ambos. Luego, es conveniente que ellos identifiquen y monitoreen las fortalezas y los aspectos positivos de su relación para afirmarlos, nutrirlos y utilizarlos en su beneficio, es decir, en la construcción de buenos diálogos y en el fortalecimiento del vínculo. Ambos integrantes de la pareja identificarán también otros focos de problemas individuales que no se relacionarán con los síntomas de TDA/TDAH. (1).

Es muy importante para los dos entender que el TDAH no es una excusa para el comportamiento inapropiado. Cuando ocurran cosas debido a la impulsividad, que provoquen una interrupción en la relación, es importante que el adulto que tiene TDAH no utilice el trastorno como excusa y que la pareja no tenga esa impresión. Entender cómo este desorden neurológico tiene efectos en el comportamiento, resulta útil para prevenir o evitar estas situaciones en el futuro (2).

### ***Hacer Listas***

Anthony Kane sugiere agregar estructura a la relación de pareja, utilizando listas, pizarrones, tableros de anuncios, libretas en lugares estratégicos como la mesa de noche, el auto, el baño y la cocina (3). Esto sirve para cuando viven juntos, pero en una relación de noviazgo el iniciar a hacer una agenda en común puede ayudar a que no se olviden fechas y eventos importantes. También el miembro de la pareja sin TDA/TDAH debe recordar que no es muy fácil que su pareja tenga iniciativas para realizar determinadas actividades, o para sorprenderla en fechas importantes y que esto no se debe a falta de amor, sino a la falta de atención. También podría ocurrir que por la impulsividad que a veces distingue a las personas con TDA/TDAH pueda efectivamente sorprenderla. Robert Tudisco, quien es un adulto con TDAH dice que cuando él pedía una lista y la obtenía, las cosas eran mucho más simples de hacer para él. Necesitaba algo visual y tangible sobre lo cual trabajar. Esto es especialmente cierto ya que resulta muy difícil complacer a alguien cuando no se está completamente seguro de lo que la otra persona quiere. Si a esto se agrega la tendencia al hiper enfoque o a fantasear, el pronóstico no es bueno (2).

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

### ***Al pedir algo recurrir a diferentes formas***

La Federación Española de Asociaciones de ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad recomienda que al pedir algo a la pareja que tiene TDA/TDAH, se intente conectar con ella de todas las formas posibles. Si ésta padece un TDA/TDAH de tipo inatento, es probable que tenga dificultades para prestarle atención. Por lo tanto, a la hora de pedirle algo, puede seguir estos pasos (24):

- Tocar, mirarlo a los ojos.
- Ponerle la mano en el hombro y haga contacto visual. Las personas con TDAH perciben mejor la información cuando se involucran varios sentidos a la vez (los estímulos visuales sirve mucho para apoyar a los estímulos auditivos).
- Darle un tiempo límite para efectuar una tarea.
- Recordarle la tarea sin enojarse, siempre es mejor pedir las cosas por las buenas, se evitan rencores que puedan dañar la relación.

### **Conclusiones**

Las expectativas sobre la pareja tales como expresión de las necesidades, sentimientos, ideas, tener diálogo, el entendimiento, empatía, atracción física, el deseo sexual, el cariño, amar y sentirse amado, respeto (hacia la individualidad, los sentimientos, las ideas), confianza, apoyo tanto en las buenas como en las malas, compañía, protección, seguridad, educación basada en valores en común, fidelidad, sinceridad, tiempo para estar el uno con el otro y buenos sentimientos (que la pareja sólo quiera el bienestar del otro y que sea sincero) (25), son posibles de alcanzar en las parejas en las que uno de los miembros tiene TDA/TDAH, sólo que enfrentan algunos retos que pueden hacer un poco más difícil lograr la satisfacción de ambos.

Estrella Joselevich dice que hay casos en que el hecho de descubrir que se padece TDA/TDAH y poder conversarlo extensamente con el compañero salva un matrimonio (1). Yo me atrevería a decir que también puede salvar un noviazgo y encaminarlo a un buen matrimonio.

Se necesita de mucha comprensión por ambos miembros de la pareja para enfrentar con éxito todos los retos que se les vayan presentando. Por parte de la persona con TDA/TDAH necesita aprender habilidades sociales, tener más tacto, necesita recordar que su pareja también es sensible y requiere de muestras de afecto, de cariño y que puede llegar a ser decepcionante primero ser seducido y luego ser dejados en el olvido.

Por parte del miembro de la pareja sin TDA/TDAH necesita aprender a lidiar con su pareja, necesita ser tolerante, no hacer el rol de papá o de mamá, ayudar en la organización, más no volver a la otra persona dependiente de sus cuidados. Es importante tener cuidado de no caer en una relación codependiente, en donde la persona sin el trastorno pudiera ser la "organizadora" o la "cuidadora" porque esto le da un sentido a su vida y sin hacer este rol teme que su pareja la deje por no ser útil

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

(26).

Anthony Kane sugiere que se evite el modelo de la víctima y el victimario. Es importante prevenir que la persona con TDAH no se presente como la pobre víctima de su controladora pareja (3). Es muy común el discurso de la persona con TDA/TDAH que odia que la controlen, pero por otro lado es fácil caer en ese patrón que puede ser muy nocivo para la relación.

McCubbin y Patterson (1983), sugieren tres estrategias saludables para afrontar las tensiones inherentes a lo que ellos definen como enfermedades crónicas (27), las cuales modificadas y adaptadas por mí para que una pareja de novios enfrente el TDA/TDAH son: el mantenimiento de la integración y la cooperación de la pareja, dentro de una definición optimista de la situación; mantenimiento del apoyo social, la autoestima y la autoconfianza; y la comprensión del proceso del trastorno por medio del contacto con otras parejas con el mismo problema y de una adecuada información por parte de los médicos, psicólogos y psicoterapeutas.

Las parejas con TDAH son más exitosas cuando uno trabaja en sí mismo y en sus problemas, y su pareja hace lo propio. Ambos deben comprender cuales son las capacidades y las limitaciones de cada uno y aprender a adaptarse a ellas; como en cualquier pareja, todo gira alrededor de la aceptación, del compromiso y la negociación. Pero lo principal es tener una comunicación directa y transparente, e intentar que no se acumulen los reproches y malos sentimientos (24). La comprensión que conduce a una modificación del sentido atribuido al evento estresante (en este caso el TDA/TDAH) lo hace más manejable; esto implica modificar expectativas, reconocer los recursos (tanto individuales como los de la pareja) y revisar el proyecto de vida descartando las connotaciones pesimistas y fatales adjudicadas a la tensión inherente al evento estresante (28).

Principalmente varones con TDA/TDAH pudieran parecer como los clásicos solteros empedernidos, hombres y mujeres con este trastorno se divorcian frecuentemente y se casan en más de una ocasión, muchas veces debido a la búsqueda de situaciones nuevas que los estimulen. Pero muchas veces estas personas en el fondo desearían ser amadas y tener a una pareja a quien amar, tienen una gran necesidad de ser aceptadas y tienen mucho miedo de quedarse solas. Una parte de ellas desea cambios y aventura, pero otra parte anhela estabilidad y les es frustrante que tras varios intentos no la puedan encontrar. Necesitan realmente saber qué es lo que quieren en la vida, asumir los sacrificios que eso implica (renunciar a la búsqueda constante de estímulos que lleva a la promiscuidad, ya que se requiere un compromiso con la pareja para efectivamente sentir el amor; la promiscuidad podría darles momentos estimulantes pero también llevarlos tarde o temprano al vacío existencial o al abandono).

Otro aspecto importante a considerar por parte del hombre que tiene el TDA/TDAH es que de niño fue regañado, castigado, limitado y criticado principalmente por figuras femeninas (su madre, su nana, sus maestras, sus abuelas), debido a que éstas son las que normalmente suelen educar (29). Este factor podría hacer difícil la relación con su novia o su esposa, incrementando la frustración y el resentimiento cuando ésta le haga algún reclamo u observación, llevándolo en ocasiones hasta

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

las lágrimas o a discusiones hirientes y desatando en él probablemente tanto la ira como la tristeza. Las personas con TDA/TDAH podrían aprovechar algunas de las ventajas de padecer el trastorno tales como el entusiasmo que tienen cuando inician un proyecto, el cual se puede canalizar para alcanzar metas a corto plazo, cumplimiento de misiones especiales que les sean estimulantes. También pueden aprovechar su sentido de justicia y su espíritu de lucha. Este último lo pueden canalizar para combatir el pesimismo que a veces les aqueja cada que inician una nueva relación, ya que debido a sus fracasos en relaciones anteriores, les hace llegar con un espíritu derrotista que se manifiesta con pensamientos tales como que no funcionará el noviazgo/matrimonio, el intenso temor a que su pareja descubra sus defectos y limitaciones puede provocar auto sabotaje de la relación.

La persona con TDA/TDAH podría argumentar que no tiene por qué cambiar, que la persona que las quiera de verdad debe aceptarlos tal y como es, pero lo que tiene que entender es que también necesita desarrollar las habilidades sociales que el resto de las personas tienen para poder vivir en armonía. Necesita ver la manera de ser más atenta con su pareja, aunque le cueste trabajo organizarse, le cueste trabajo recordar fechas; esta persona necesita desarrollar habilidades para ser más recíproca con su pareja, es decir que pueda dar también, no sólo recibir atenciones, ser escuchada, ser cuidada. Es importante el romanticismo a lo largo de la relación, no sólo al inicio cuando la persona con TDA/TDAH suele ser más entusiasta sino a lo largo del noviazgo/matrimonio. Esta estrategia ayuda a poder tolerar más fácilmente los momentos difíciles o tormentosos porque se puede ver que a pesar de las discusiones o diferencias, hay amor e interés por el bienestar del otro.

Es importante aprender a escuchar y aunque a las personas con TDA/TDAH les cueste más trabajo y aunque en ocasiones ignoren lo que les dicen sin mala intención, sí necesitan esforzarse y aprender a poner atención para que logren tener una mejor comunicación con su pareja y por lo tanto tener una relación de noviazgo o de matrimonio más satisfactoria.

# RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.

## Referencias

1. Joselevich E. ¿Soy un adulto con AD/HD? Buenos Aires: Paidós; 2006.
2. Tudisco R. Adultos con TDAH y sus relaciones de pareja. Consultado el 1 de julio de 2010. Disponible en URL: <http://www.deficitdeatencion.org/mar07.htm>
3. Kane A. El TDAH en la pareja. Consultado el 1 de julio de 2010. Disponible en URL: <http://www.tandilnet.com/adhd/articulos/pareja.html>
4. Ramos-Quiroga J.A., Bosch-Munsó R., Castells-Cervelló X, Nogueira-Morais M., García-Giménez E., Casas-Brugué M. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adultos: caracterización clínica y terapéutica. Revista de Neurología 2006. Citado el 28 de diciembre de 2010. Disponible en URL: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/4210/u100600.pdf>
5. American Psychiatric Association. Diagnostic criteria from DSMIV-TR. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
6. Bianchi, E. La perspectiva teórico-metodológica de Foucault. Algunas notas para investigar al "ADHD". Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, vol. 8, núm. 1, enero-junio, 2010, pp. 43-65 Universidad de Manizales Colombia. Citado el 2 de enero de 2011. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=77315079002>
7. Jara Segura A.B. El TDAH, Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en las clasificaciones diagnósticas actuales (C.I.E.10, D.S.M.IV-R y C.F.T.M.E.A.-R 2000) Norte De Salud Mental nº 35 • 2009 • PAG 30-40 Consultado el 3 de enero de 2011. Disponible en URL: [http://www.ome-aen.org/NORTE/35/NORTE\\_35\\_050\\_30-40.pdf](http://www.ome-aen.org/NORTE/35/NORTE_35_050_30-40.pdf)
8. Faraone SV, Biederman J, Mick E. The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up studies. Psychological Medicine 2006, 36, pp 159-165. Disponible en URL: <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?aid=379638b>
9. McGough J. y Barkley R. Controversias diagnósticas en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad del adulto. Consultado el 29 de diciembre de 2010. Disponible en URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?hid=14&sid=68bc9dfc-b93f-49b1-a73d-a456e0e70f33%40sessionmgr10&vid=4>
10. Genes, Brain and Behavior. El TDAH tendría más posibilidades de persistir en la edad adulta debido al gen LPHN3. Noviembre 2010. Consultado el 23 de diciembre de 2010. Disponible en URL: <http://www.psiquiatria.com/noticias/hiperactividad/pronostico/49868/>
11. The Lancet. Científicos británicos identifican las primeras pruebas de que el TDAH es un trastorno genético. Septiembre 2010. Citado el 31 de diciembre de 2010. Disponible en URL: <http://www.psiquiatria.com/articulos/hiperactividad/etiologia/49109/>
12. Benito Moraga R. Evolución en el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) a lo largo de la vida. Madrid: DRAFT EDITORES; 2008.
13. Aragonès E., Piñol J.L., Ramos-Quiroga J.A., López-Cortacans G., Caballero A. y Bosch R. Prevalencia del déficit de atención e hiperactividad en personas adultas según el registro



## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

de las historias clínicas Informatizadas de atención primaria. Revista Española de Salud Pública, vol. 84, núm. 4, julio-agosto, 2010, pp. 415-420 Ministerio de Sanidad y Consumo España. Citado el 2 de enero de 2011. Disponible en:

<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=17014738006>

14. Joffre-Velázquez, VM; García-Maldonado, G; Joffre-Mora, L. Trastorno por déficit de la atención e hiperactividad de la infancia a la vida adulta. Archivos en Medicina Familiar, Vol. 9, Núm. 4, octubre-diciembre, 2007, pp. 176-181 Asociación Latinoamericana de Profesores de Medicina Familiar, A.C. México Citado el 2 de enero de 2011. Disponible en URL: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=50712865005>
15. Martínez-León N.C. Psicopatología del trastorno por déficit atencional e hiperactividad. International Journal of Clinical and Health Psychology. 2006 Vol. 6. No. 2, pp. 379-399.
16. Díaz-Atienza J. Clínica y Etiología del TDAH. Lorca-Murcia: Psiquiatría Infantil Almería; 2005.
17. Millstein R.B., Wilens T.E. Biederman J. y Spencer T.J. Presenting ADHD symptoms and subtypes in clinically referred adults with ADHD. Journal of Attention Disorders October 1997 vol. 2 no. 3 159-166.
18. Barkley R., Murphy K. and Fisher M. ADHD in adults: what the science says. United States of America: Guilford Press, 2007.
19. Pliego-Ballesteros M. ¿Ha pasado de moda el noviazgo? Revista panamericana de pedagogía. Citado el 29 de diciembre de 2010. Disponible en URL: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?hid=14&sid=68bc9dfc-b93f-49b1-a73d-a456e0e70f33%40sessionmgr10&vid=4>
20. Vico J. Preparando el amor en pareja: El noviazgo. en Liberación sexual y ética cristiana, c.5, Ed. San Pablo, Madrid, 1999, 195-226. Consultado el 29 de diciembre de 2010. Disponible en URL: [http://74.125.155.132/scholar?q=cache:J566VyDLtpEJ:scholar.google.com/+noviazgo&hl=es&as\\_sdt=2000](http://74.125.155.132/scholar?q=cache:J566VyDLtpEJ:scholar.google.com/+noviazgo&hl=es&as_sdt=2000)
21. Lammoglia E. El noviazgo ¿Elección o decepción? México: Grijalbo; 2004.
22. Morales J. Un estudio sobre «noviazgo y matrimonio» treinta años después. Acción Psicológica, 2003, vol. 2, n.º 3, 277-280 Citado el 29 de diciembre de 2010. Disponible en URL: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:AccionPsicologica2003-numero3-0007&dsID=pdf>
23. Barkley R. Attention deficit hyperactivity disorder in adults: the latest assessment and treatment strategies. United States of America: Jones & Bartlett Learning; 2009.
24. Federación Española de Asociaciones de ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad. El TDAH en la pareja. Citado el 1 de julio de 2010. Disponible en URL: [http://www.feaadah.org/ADULTOS\\_pareja.html](http://www.feaadah.org/ADULTOS_pareja.html)

## **RETOS EN LA RELACIÓN DE NOVIAZGO ANTE EL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON O SIN HIPERACTIVIDAD (TDA/TDAH) DE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA.**

25. López-Ortega M.A. Los nuevos enfoques de la masculinidad y feminidad en una relación de pareja hombre-mujer. Tesis de la Maestría en Psicoterapia Humanista. Morelia: Universidad Vasco de Quiroga; 2004.
26. Marshack K. ADHD and codependency. Citado el 3 de enero de 2011. Disponible en URL: <http://www.addresources.org/?q=node/267>
27. McCubbin, H. y Patterson, J. The impact of family life events and changes on the health of a chronically ill child. Family Relations. National Council on Family Relations April 1983, 32, 255-264.
28. Pedraza-Vargas S.F., Perdomo-Carvajal M.F. y Hernández-Manrique N. J. Terapia narrativa en la co-construcción de la experiencia y el afrontamiento familiar en torno a la impresión diagnóstica de TDAH. Universitas Psychologica, Vol. 8, Núm. 1, enero-abril, 2009, pp. 199-214 Pontificia Universidad Javeriana Colombia. Consultado el 2 de enero de 2011. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=64712168017>
29. Ratey J. y Johnson C. Nuestras zonas ocultas. Buenos Aires: Vergara Editores; 1999.