

“Su comportamiento se debe a que ven las cosas de otra manera”, dijo

Jamie Oliver contó cómo apoya a sus hijos con TEA

De sus 5 chicos, varios viven con esa condición, y él mismo sufrió en el colegio por una dislexia no tratada. Especialistas aconsejan a padres.

FERNANDO MARAMBIO

Entre los chefs de todo el mundo, Jamie Oliver se ha convertido en uno de los más conocidos. El inglés de 50 años es autor de libros y presentador de muchos programas de televisión en los que enseña sus recetas con un estilo ameno. Pese al éxito, Oliver ha contado que la situación no ha sido sencilla, pues desde niño sufrió con una dislexia que le perjudicó en el colegio. Entonces se sentía “inútil” y sus profesores llegaron a llamarlo “tonto estúpido”.

Pero no sólo eso. En “The Sunday Times” contó que algunos de sus cinco hijos tienen alguna condición de las llamadas neurodivergentes, como trastorno de déficit atencional con hiperactividad (TDAH) y trastorno del espectro autista (TEA). Esta situación lo ha llevado a él y su esposa Jools a convertirse en “mejores padres”. No aclaró cuáles de sus cinco chiquillos, de entre 23 y 8 años, manifiestan esta situación. “Todas las noches, Jools y yo hablamos en la cama sobre los niños y cómo están. Hemos aprendido a comprender que su comportamiento se debe a que ven las cosas de otra manera. Eso te permite ser un mejor padre o madre”, dijo.

Oliver, sacando a relucir su sentido del humor, afirmó que la vida en su casa es “una locura”. “Imagínense a cuatro personas neurodiversas en la mesa tratando de expresar su punto de vista”, ejemplificó.

En su caso, la dislexia le trajo momentos amargos, “un odio a las palabras y un resentimiento total por la



Jamie Oliver vive con sus hijos menores en casa.

educación”. Pero entonces, hace más de 30 años, “la gente no sabía tanto de nuestros cerebros” y no consiguió empatía de parte de sus profesores.

De qué hablamos

“A cualquier papá que le digan que su hijo tiene algo es un balde con hielo”, sostiene Javier Bravo, jefe del programa en formación pediátrica de la [Usach](#), donde se le pone foco a temas neurológicos. Explica que el déficit atencional con hiperactividad es muy distinto al trastorno del espectro autista.

En el primero el paciente “no logra terminar sus tareas y muchas veces ni siquiera su plato de comida” y en caso de hiperactividad “saltan de una actividad a otra”. El TEA, en cambio, “muestran comportamientos reiterados en sus gustos, poca tolerancia a situaciones que los saque de su área

de confort, como ruidos fuertes o texturas y una persistencia en ideas fijas”. Cuando enfrentan un escenario distinto al que les acomodan, se ponen ansiosos y tienen reacciones que “no pueden controlar”.

Afirma que en estos casos, la medicación y terapia permiten aliviar ciertas conductas para que los niños se inserten mejor con otros chicos y en colegios donde se les exige cada vez más. “Estas condiciones, bien tratadas, no inciden en su vida futura. Tengo un colega TEA que es neurocirujano, pero que sí en su casa cambian el orden de las cosas, puede colapsar. En el futuro no sólo debemos pensar en un entorno favorable para los niños, sino que también para los adultos”, afirma el especialista.

El neurocientífico Pedro Maldonado, académico de la U. de Chile, autor de libros como “¿Por qué tenemos el cerebro en la cabeza?”, comenta que naturalmente los seres humanos somos diversos: “Se puede decir que muchísima gente se parece entre sí y algunos se parecen menos”.

Así como hay gente más alta o con los ojos oscuros, “sucede lo mismo en el cerebro”, es decir, explica el científico, que sus sistemas neuronales implican que sean más dispersos, activos o buenos para las matemáticas.

“El punto de vista controversial es pensar en qué momento llamamos a esa diversidad un trastorno. ¿Cuándo es algo malo o que se echó a perder? Más que ese enfoque de la medicina, creo en una aproximación inclusiva que capacite a los colegios a tener un tratamiento más inclusivo”, afirma.