



TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD:

El TDAH (o ADHD, por sus siglas en inglés) es uno de los trastornos del neurodesarrollo más comunes de la niñez. Generalmente se diagnostica desde la infancia y a menudo perdura hasta la edad adulta. Los niños con TDAH tienen dificultad para prestar atención, presentan un comportamiento impulsivo (pueden actuar sin pensar en las consecuencias) y, en algunos casos, son hiperactivos.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Es normal que en ocasiones a los niños les cueste trabajo concentrarse y comportarse adecuadamente. Sin embargo, los niños con el TDAH no superan estas conductas. Los síntomas continúan manifestándose y pueden ocasionarles problemas en la escuela, el hogar o con los amigos.

UN NIÑO CON EL TDAH PUEDE PRESENTAR ESTOS SÍNTOMAS:

- Soñar despierto muy a menudo;
- olvidarse o perder cosas con mucha frecuencia;
- estarse moviendo todo el tiempo y no estarse quieto;
- hablar demasiado;
- hacer errores por descuido o tomar riesgos innecesarios;
- tener dificultad para resistir tentaciones;
- tener problemas para esperar su turno;
- tener dificultad de llevarse bien con otros.
- sepa más sobre los signos y síntomas.

TIPOS

Hay tres tipos distintos de TDAH, dependiendo de qué tipos de síntomas predominan en la persona:

Tipo predominantemente inatento: Es difícil para la persona organizar o terminar una tarea, prestar atención a los detalles, o seguir instrucciones o una conversación. Se distrae fácilmente o se olvida detalles sobre las actividades cotidianas.

Tipo predominantemente hiperactivo impulsivo: La persona no puede quedarse quieta y habla mucho. Le es difícil permanecer quieta por mucho tiempo (p. ej., para comer o hacer la tarea). Los niños pequeños tienden a correr, saltar o trepar por donde pueden constantemente. La persona se siente intranquila y tiene problemas de impulsividad. Una persona impulsiva puede que interrumpa mucho a los demás, les arrebatase cosas o hable cuando es inadecuado. Se le dificulta esperar su turno o escuchar instrucciones. Una persona impulsiva puede tener más accidentes y lesiones que otras.

Combinado: La persona presenta por igual los síntomas de los dos tipos anteriores.



Debido a que los síntomas pueden cambiar con el tiempo, también es posible que cambie el tipo con el pasar del tiempo.

CAUSAS DEL TDAH:

Los científicos están estudiando las causas y los factores de riesgo con el fin de determinar mejores maneras de controlar y reducir las probabilidades de que una persona padezca de TDAH. Las causas y los factores de riesgo para el TDAH se desconocen, pero las investigaciones actuales muestran una influencia genética importante. Estudios recientes realizados en gemelos vinculan los genes al TDAH.

Además de los genes, los científicos estudian otras causas y factores de riesgo posibles entre las que se incluyen:

- Lesión cerebral
- Exposiciones ambientales (p. ej., plomo)
- Consumo de alcohol o tabaco durante el embarazo
- Parto prematuro
- Bajo peso al nacer

Las investigaciones no sustentan las creencias populares en el sentido de que el TDAH es consecuencia de comer mucho azúcar, ver demasiada televisión, el tipo de crianza que dan los padres o factores sociales o ambientales como la pobreza o la desorganización familiar. Por su puesto, muchas cosas como estas pueden agravar los síntomas, especialmente en ciertas personas. Pero no existen evidencias muy sólidas como para concluir que estas son las causas principales del TDAH.

DIAGNÓSTICO:

El proceso para determinar si un niño tiene trastorno por déficit de atención e hiperactividad requiere de varias etapas. No existe un examen único para diagnosticar el TDAH; además, muchos otros problemas, como la ansiedad, la depresión y ciertos tipos de discapacidades del aprendizaje pueden presentar síntomas similares. Una etapa del proceso consiste en un examen médico que incluye pruebas de audición y visión para descartar otros problemas con síntomas parecidos a los del TDAH. Otra etapa puede consistir en elaborar una lista para clasificar los síntomas del TDAH y preguntar sobre los antecedentes del niño a sus padres, maestros y a veces al niño mismo.

TRATAMIENTOS:

En la mayoría de los casos, el mejor tratamiento para el TDAH consiste en una combinación de estimulación cognitiva y terapia conductual; y en casos extremos, se recomienda el uso de medicamentos. Para niños en edad preescolar (de 4 a 5 años) con TDAH, se recomienda terapia conductual como la primera línea de tratamiento. No existe un solo tratamiento idóneo para todos los niños y un buen plan de tratamiento incluirá una vigilancia estrecha, seguimiento y los cambios que sean necesarios a lo largo del proceso.



6ª calle 4-17, zona 1, Edificio Tikal, torre Sur, 4º piso, oficina S-401, Ciudad Guatemala

Teléfonos: 5238-6202 / 5188-2640

e-mail: cuspidessg@yahoo.es



[cuspideconsultorias](#)

MITOS SOBRE EL TDAH:

1. **El TDAH es culpa de los padres y su diagnóstico es poco fiable.**

El TDAH es un trastorno del neurodesarrollo, de origen biológico y con una gran carga genética (coeficiente de heredabilidad del 75%). Afecta a la capacidad del niño, adolescente o adulto de:

- Regular su nivel de actividad, por lo que tienen hiperactividad.
- Inhibir o frenar sus ideas, pensamientos o comportamiento, por lo que tienen impulsividad.
- Prestar atención a las acciones que realizan, por lo que tienen inatención.

La fiabilidad del diagnóstico es muy alta, y la presentación es bastante similar en diferentes culturas.

Es por ello, que el TDAH no es culpa de los padres, y el trastorno no "aparece" por una mala educación, por falta de comunicación padres-hijos, por falta de afectividad, desacuerdos entre los padres, por separación o divorcio, por estar viudos o solteros, por el nacimiento de un hermano menor, porque la madre o el padre se ponga a trabajar, porque el padre o la madre trabajen mucho y pasen poco tiempo en casa, por cambiarle de colegio, por cambiar mucho de casa, por tener niñera, porque le cuiden los abuelos... aunque todos estos factores pueden agravar la situación cuando sí existe el trastorno de base.

Los padres no deben aceptar nunca que nadie les culpe del trastorno de su hijo, como tampoco se deben culpar si su hijo tiene diabetes o epilepsia.

2. **Los síntomas de TDAH son leves, se trata de una enfermedad falsa, fruto del poco aguante de los padres de hoy, del perfeccionismo y la exigencia excesivos.**

El TDAH tiene un efecto muy negativo sobre la persona que lo padece.

A largo plazo, y si no se trata correctamente, reduce seriamente el rendimiento académico del niño y desemboca en fracaso escolar, generando abandono de los estudios o repetición del curso. Si pasan curso no dominan la materia anterior y la base de conocimientos del niño se hace cada vez más endeble. Además afecta el desarrollo social y emocional del niño.

Debido a los múltiples problemas en las relaciones con los compañeros por su impulsividad, los niños con TDAH tienden a tener pocos amigos, poco duraderos, y las relaciones son menos estrechas. Por los fracasos repetidos en el colegio, las discusiones con los amigos y con los padres por malas notas y mal comportamiento, son frecuentes los síntomas depresivos e incluso la depresión en los niños con TDAH. Los niños con TDAH no tratado desarrollan con frecuencia comportamientos negativistas: desobediencias progresivas, desafío a la autoridad y poco a poco problemas de conducta mayores, e incluso abuso de alcohol y drogas (especialmente porros).

No es un trastorno "cosmético", fruto del perfeccionismo de la sociedad. Los niños con TDAH que no reciben tratamiento correcto suelen alcanzar trabajos o profesiones por debajo de su capacidad. También son más susceptibles de tener otros problemas si no



6ª calle 4-17, zona 1, Edificio Tikal, torre Sur, 4º piso, oficina S-401, Ciudad Guatemala

Teléfonos: 5238-6202 / 5188-2640

e-mail: cuspidessg@yahoo.es



[cuspideconsultorias](#)

se les trata adecuada y tempranamente, como mayor tasa de embarazos en edades tempranas, mayor tasa de abuso de sustancias, menor tasa de retención de un trabajo, y menor progresión laboral.

3. El TDAH sólo afecta en la niñez y desaparece en la adolescencia.

Es cierto que algunos síntomas de hiperactividad disminuyen con la edad, transformándose en movimientos más finos (mover el pie, dar golpecitos). Sin embargo, la inatención y especialmente la impulsividad permanecen en adolescentes y adultos. Las estimaciones de los padres y personas que viven con el paciente son más precisas que las del paciente, que a veces minimiza sus síntomas. Se estima que la tercera parte de los niños con TDAH dejará de tener TDAH antes de la adolescencia, la tercera parte dejará de tener TDAH antes de la edad adulta, y la tercera parte seguirá teniendo TDAH de adultos. Pero como hemos indicado, aunque algunos ya no cumplen criterios completos de TDAH, siguen teniendo síntomas que les afectan, por lo que cada vez más se considera al TDAH como un problema crónico que requiere manejo a largo plazo.

4. El TDAH lo debe diagnosticar y tratar primero el neurólogo o neuropediatra, y si no mejora, entonces el psiquiatra infantil.

Un diagnóstico correcto y temprano es el primer paso para un buen manejo del TDAH y para prevenir sus complicaciones.

Generalmente son los padres, profesores, psicólogos escolares, pedagogos, o pediatras los que primero sospechan un posible TDAH en un niño que tiene síntomas o problemas.

Un pediatra con experiencia y formación puede hacer un diagnóstico inicial e incluso iniciar un tratamiento. Generalmente es un especialista en TDAH (psiquiatra del niño y del adolescente, neuropediatra, psiquiatra, o psicólogo clínico) el que hará un diagnóstico definitivo. Una vez realizado el diagnóstico, el médico y su equipo diseña un plan de tratamiento que puede incluir la participación de un psicólogo clínico, pedagogo, profesor de apoyo, y otros profesionales para realizar parte del tratamiento.

Siempre que se sospecha un TDAH debe existir una evaluación por un médico experto en el diagnóstico y tratamiento de niños con este problema. El psiquiatra infantil y adolescente es un médico que puede ayudar a los padres y al niño. Debe verse como un experto en el TDAH al que los padres consultan para poder tomar mejor las decisiones médicas que afecten al niño. Lo mejor es buscar un psiquiatra con el que los padres se sientan cómodos. Primero porque tenga una calidad técnica reconocida, y luego porque sea capaz de hacerse entender y de ser cercano a las necesidades de los padres. Si el psiquiatra no escucha a los padres o les hace sentir culpables por los problemas del niño les recomiendo que busque a otro más adecuado.

5. Es mejor no dar medicación al niño y usar psicoterapia u otros abordajes no farmacológicos.

La psicoterapia que ayuda al niño con TDAH es el entrenamiento de los padres sobre los síntomas del TDAH, y sobre cómo controlar y manejar mejor el comportamiento del niño.



6ª calle 4-17, zona 1, Edificio Tikal, torre Sur, 4º piso, oficina S-401, Ciudad Guatemala

Teléfonos: 5238-6202 / 5188-2640

e-mail: cuspidessg@yahoo.es



[cuspideconsultorias](#)

La psicoterapia psicoanalítica no funciona en el TDAH.

También es muy útil el apoyo escolar, con técnicas de estudio, remediando las dificultades del niño, intentando recuperar las áreas en las que tenga especial dificultad o retraso respecto a sus compañeros.

Hay muchos mitos sobre métodos mágicos "alternativos" que pueden mejorar el TDAH pero que no tienen ninguna base científica. Estos "tratamientos" se suelen ofrecer en consultas privadas con gran coste de tiempo y dinero para los padres, y sensación de fracaso para el niño.

No existe evidencia de que métodos como oír música de diferentes tonos para reeducación auditiva sirva para nada, como mucho puede relajar al niño, pero se obtiene el mismo efecto comprando un disco y oyéndolo en casa.

Los tratamientos homeopáticos como agua magnetizada, hierbas de diferentes tipos, ácidos grasos Omega-3 tampoco han demostrado eficacia. Algunas hierbas, aunque sean naturales, pueden ser peligrosas (no confundir natural con inofensivo). No por ser naturales, estos remedios son buenos, y generalmente su eficacia no ha sido demostrada científicamente. Los padres deben desconfiar de remedios fáciles que prometan "curación" permanente, rápida, sin esfuerzo y que supongan un gran desembolso económico inicial.

Deben desconfiar de tratamientos no publicados en revistas científicas, que impliquen el uso de algún artefacto patentado o supuesta medicación con componente secreto o no claramente conocido.

Responsable:
Salvador García
Neuropsicopedagogía Cognitiva
Psicología Clínica Niños y Adolescentes



6ª calle 4-17, zona 1, Edificio Tikal, torre Sur, 4º piso, oficina S-401, Ciudad Guatemala

Teléfonos: 5238-6202 / 5188-2640

e-mail: cuspidessg@yahoo.es



[cuspideconsultorias](#)