

TDAH Y TRASTORNO HIPERCINÉTICO

Muchos niños, principalmente menores de 5 años, son inquietos y les cuesta mantener la atención. Esto no significa necesariamente que padezcan TDAH (ver hoja informativa 1 sobre el niño inquieto y excitable).

Los términos “déficit de atención” (TDA), “trastorno por déficit de atención e hiperactividad” (TDAH), “trastorno hiperkinético” e “hiperactividad” se utilizan por los profesionales para describir los problemas de los niños que son hiperactivos y tienen dificultad para concentrarse. Entre el 2-5% de los niños en edad escolar pueden tener TDAH.

Sabemos por estudios de investigación que los genes juegan un papel importante en el TDAH. Además, hay muchos otros factores involucrados, incluidos los factores sociales y ambientales. En la mayoría de las situaciones existe una combinación entre genética y factores ambientales. Es más frecuente en niños que en niñas.

También sabemos que el riesgo de ser diagnosticado de TDAH es nueve veces mayor en hermanos de personas ya diagnosticadas de TDAH en comparación con hermanos de alguien sin TDAH. Las personas que tienen trastornos del neurodesarrollo, como el autismo, también tienen más probabilidades de tener TDAH.

¿Cuáles son los signos?

El TDAH puede presentarse con diferentes comportamientos según la edad, el entorno (es decir, la escuela, el hogar, el patio de recreo) e incluso la motivación (por ejemplo, al realizar una actividad o algo que le gusta al niño).

No todos los niños tienen todos los síntomas. Esto significa que algunos pueden tener problemas de falta de atención, mientras que otros son principalmente hiperactivos.

Los niños con problemas de atención pueden parecer olvidadizos, distraídos, no escuchar, desorganizados, tardan en empezar a hacer las tareas y cuando lo hacen rara vez las terminan.

Los niños con hiperactividad parecen inquietos, llenos de energía "siempre en movimiento". Pueden parecer fuertes, ruidosos con un parloteo continuo.

Los niños con síntomas de impulsividad hacen las cosas sin pensar. Tienen dificultad para esperar su turno en los juegos o en una cola, e interrumpen a las personas en la conversación.

Los niños con TDAH pueden tener otros problemas como dificultades de aprendizaje, autismo, trastornos de conducta, ansiedad y depresión.

Este tipo de conductas pueden ser frecuentes en muchos niños, pero se convierten en un problema cuando son exageradas en comparación con otros niños de la misma edad y cuando la conducta afecta a su vida escolar y social. A menudo los signos son evidentes desde que el niño es pequeño.

¿Dónde puedo obtener ayuda?

No existe una prueba sencilla para determinar el TDAH. Para hacer un diagnóstico completo es necesaria una valoración de un especialista experimentado, generalmente un psiquiatra infantil o un pediatra especializado. El diagnóstico se hace reconociendo patrones de conducta, observando al niño y obteniendo descripciones del comportamiento en casa y en la escuela.

Tu médico de cabecera es capaz de ofrecer consejo y apoyo y generalmente te derivará a un especialista. Un psiquiatra infanto-juvenil hará una valoración extensa y ofrecerá tratamiento. Algunos psicólogos clínicos y pediatras también tienen experiencia y capacidad para llevar este problema.

Manejo psicológico

Un tratamiento eficaz incluirá consejo y apoyo a los padres, ayuda en el hogar, en la escuela, con los amigos y en la comunidad. En primer lugar, es muy importante que la familia, los maestros y los profesionales comprendan la condición del niño y cómo le afecta. A medida que crecen, los propios jóvenes necesitan ser conscientes de su trastorno y cómo manejarlo.

Es posible que los maestros y los padres necesiten usar estrategias de manejo del comportamiento como las llamadas “tablas de recompensas”, etc. Los padres/familia pueden encontrar útiles los programas de capacitación para padres, especialmente en el manejo de los comportamientos desafiantes que pueden surgir de la hiperactividad.

En la escuela, los niños pueden necesitar apoyo educativo específico y planes para ayudarlos con su trabajo diario en el aula y también con las tareas escolares. También pueden necesitar ayuda para desarrollar su confianza y desarrollar sus habilidades sociales.

Es importante que exista una buena comunicación entre el hogar, la escuela y los profesionales que tratan al niño para garantizar que los síntomas del TDAH se traten lo mejor posible y que el niño alcance su máximo potencial.

La medicación estimulante

Los medicamentos pueden desempeñar un papel importante en el control del TDAH de moderado a grave. Los medicamentos pueden ayudar a reducir la hiperactividad y mejorar la concentración. La concentración mejorada le da al niño la oportunidad y el tiempo para aprender y practicar nuevas habilidades.

Los niños suelen decir que la medicación les ayuda a llevarse bien con la gente, a pensar con más claridad, a comprender mejor las cosas y a sentirse más con el control de sí mismos. No todos los niños con TDAH necesitarán medicación.

Los medicamentos utilizados para tratar el TDAH se dividen ampliamente en dos grupos:

-Estimulantes como metilfenidato y dexanfetamina.

-No estimulantes como la atomoxetina.

Estas sustancias no curan el TDAH. Ayudan a controlar los síntomas de falta de atención, hiperactividad o impulsividad.

A veces, se pueden usar otros medicamentos para ayudar con los problemas de sueño y los comportamientos desafiantes asociados con el TDAH.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Como con la mayoría de los medicamentos, puede haber algunos efectos no deseados. Sin embargo, no todas las personas tienen efectos secundarios y la mayoría de los efectos secundarios son leves y desaparecen con el uso continuo. Algunos de los efectos secundarios comunes incluyen: pérdida de apetito y dificultad para conciliar el sueño.

¿Cuánto tiempo necesitan estar con el medicamento?

La mayoría de los niños y jóvenes necesitan la medicación al menos hasta que terminen su educación o escolarización. Algunos pueden necesitar tomarlo incluso cuando crezcan. Algunos niños necesitan medicamentos solo en momentos específicos, como por ejemplo mientras asisten a la escuela, y no tienen que tomarlos los fines de semana o las vacaciones escolares.

Los jóvenes pueden necesitar explicaciones y apoyo a medida que crecen sobre cómo tomar sus medicamentos. Suspender la medicación puede hacer que los síntomas regresen, y algunos jóvenes pueden ponerse en riesgo en cuanto a su educación, su trabajo y socialmente, al ser impulsivos, consumir alcohol o drogas.

¿Qué puedo hacer si mi hijo o hija tiene TDAH?

Un niño con TDAH puede presentar comportamientos muy difíciles en el hogar, la escuela o en la calle. Sin embargo, tiene que haber límites y disciplina. Tener TDAH no significa que siempre te desobedezcan o se comporten de manera inapropiada. Un estilo de vida saludable, con una dieta equilibrada y actividad, puede ayudar.

Los niños con TDAH pueden frustrarse fácilmente debido a su poca capacidad de atención y sus altos niveles de energía. Algunas de las siguientes recomendaciones pueden ayudar a manejar estas dificultades:

-**Dar instrucciones simples:** Párese cerca de ellos, mírelos y dígales despacio y con calma lo que quiere que hagan, en lugar de gritarles o dar mensajes poco claros.

-**Elogie a su hijo** cuando haya hecho lo que se requiere, aunque el logro sea pequeño.

-Si es necesario, **escriba una lista** de cosas que hacer y colóquela en algún lugar donde se pueda ver claramente (por ejemplo, la puerta de su habitación, el baño o la cocina).

-**Divida cualquier tarea** en períodos de tiempo más cortos, para que pueda mantenerse concentrado en ella.

-Es importante que realicen **actividades para gastar su energía** como baloncesto o natación.

-Existe alguna evidencia sobre el **efecto de la dieta** en algunos niños. Pueden ser sensibles a ciertos aditivos y colorantes alimentarios. Si los padres notan que ciertos alimentos empeoran la hiperactividad, pueden evitarlos. Lo mejor es hablar de esto con su médico o dietista especialista.

A muchos padres les resulta útil asistir a programas para padres, independientemente de si el niño está siendo tratado por TDAH. Algunas áreas ofrecen programas para padres y grupos de apoyo específicamente para padres de niños con TDAH.

A veces, los padres se sienten culpables porque creen que no han podido evitar el diagnóstico en su hijo, pero no hay pruebas de que la “mala crianza” provoque

directamente el TDAH. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los padres pueden desempeñar un papel crucial en ayudar a controlar los síntomas en un niño con TDAH.

¿Se le pasará algún día?

Los niños que reciben un tratamiento especializado ajustado a sus necesidades pueden beneficiarse considerablemente. Algunos problemas derivados de la inquietud, la falta de atención y la falta de control pueden continuar hasta la edad adulta. De todos modos, con ayuda, la mayoría de los niños hiperactivos se habrán estabilizado al llegar a la adolescencia y habrán sido capaces de recuperar su aprendizaje, mejorar su rendimiento en la escuela y hacer amigos.

Referencias:

National Institute for Health and Clinical Excellence: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Clinical Guideline (September 2008); Attention deficit hyperactivity disorder: Diagnosis and management of ADHD in children, young people and adults.

National Institute for Health and Clinical Excellence: Methylphenidate, atomoxetine and dexamfetamine for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents: Technology Appraisal 98, 2009.



Pelsser LM, Frankena K, Toorman J, et al; Effects of a restricted elimination diet on the behaviour of children with Lancet. 2011 Feb 5;377(9764):494-503

Rutter, M. & Taylor, E. (eds) (2008)'Child and Adolescent Psychiatry' (5th edn). London:

Blackwell.

British National Formulary; 62th Edition (September 2011) British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, London.