



## Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad en la infancia (TDAH) 2ª parte

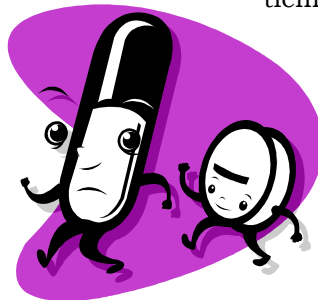
**Mi hij@ tiene TDAH, ¿qué debo hacer?, ¿a dónde acudir?, ¿qué tratamientos hay?**

Si su hij@ tiene TDAH **deberá seguir controles regulares por un profesional conecedor del trastorno**. Una opción inicial es consultar con su pediatra y en el colegio. La realidad asistencial en el momento actual es que aunque podrá encontrar diversidad de conocimientos del TDAH en los distintos profesionales consultados, éstos le facilitarán el camino para encontrar al profesional adecuado para la situación.

El diagnóstico de certeza no implica que se deban llevar a cabo siempre los mismos tratamientos o controles: debe ser **individualizado** según las características del caso, de acuerdo con la familia y según la evolución.

Las diversas opciones terapéuticas pueden ser:

1. **No hacer más que el control regular:** puede ser una opción para casos muy leves, para niños muy pequeños o cuando los padres no están de acuerdo con otras medidas terapéuticas, ya que al menos la supervisión regular permite que el profesional aporte información veraz sobre las medidas a llevar a cabo en el entorno familiar o escolar y supervise su evolución.
2. **Tratamientos no farmacológicos:** pueden ser una opción para las anteriores situaciones, además de ser útiles en problemas de conducta, ansiedad, repercusión escolar, etc. Dichas medidas incluyen el tratamiento "conductual o del comportamiento" y el tratamiento "cognitivo", llevados a cabo por psicólogos o psicopedagogos.
3. **Medicamentos:** es una opción muy eficaz que se dirige a los síntomas fundamentales del trastorno, además de mejorar también algunos problemas secundarios. Cuando se lleva a cabo por el pediatra,



neuropediatra u otro especialista, se siguen una serie de controles que permiten su casi completa seguridad.

4. **Tratamiento por psiquiatras infantiles:** implican no sólo medicinas, sino también otras medidas terapéuticas en caso de problemas asociados de la salud mental infantil.
5. **Tratamiento escolar:** las medidas van desde una serie de normas generales en el aula a procedimientos psicopedagógicos específicos. La importancia clave es en este caso el conocimiento que el profesor tenga del TDAH, y que el equipo de orientación pueda llevar a cabo un trabajo con el escolar en su medio y con el apoyo familiar.
6. **Tratamiento "multimodal":** es la combinación de las diferentes opciones aplicado a cada caso concreto. Si bien es sencillo en su planteamiento, la coordinación de las diferentes partes (niños, padres, colegio, psicólogos, médicos,...) puede aumentar su complejidad, de ahí que un plan de tratamiento deba tener un objetivo a medio-largo plazo, como problema crónico que es el TDAH, y un responsable de las diferentes medidas terapéuticas.
7. **Tratamiento para padres:** el TDAH suele tener un importante lazo familiar; así, es más frecuente que uno o ambos padres también lo tengan, por lo que es pertinente que al igual que hacen con sus hijos, si lo sospechan o se les sugiere, busquen ayuda específica. En otros casos las familias se ven desbordadas por el problema de sus hijos, especialmente las madres o las personas que pasan más tiempo con el niño. Las **asociaciones de afectados** proveen de apoyo tanto para el niño como para los padres y suelen ser un referente donde acudir e informarse del trastorno.

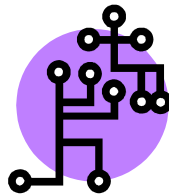
## Pero seguimos teniendo más dudas

### ¿Cómo puede ser que siendo tan cariñoso o tan listo tenga TDAH?

Muchos padres tratan de establecer relación entre el TDAH y otras características personales del niño, pero en este trastorno **esas facetas de su inteligencia o personalidad no están afectadas**. La base del problema está en determinadas regiones cerebrales y en la menor disponibilidad de un transmisor neuronal que es clave para mantener nuestra concentración. La inteligencia no está afectada y el hecho de tener retraso mental excluye el diagnóstico, si bien sus estrategias o estilos de aprendizaje peculiares sí que pueden afectarle.

### ¿Por qué nos preguntaron si de pequeños nosotros éramos como mi hijo?

**Más de la mitad de los padres tienen el trastorno**, que hoy se sabe que sigue un patrón genético, si bien en otros casos no es así y se relaciona con causas no genéticas. Conocer este hecho facilita el diagnóstico de TDAH en los padres, explicando también cómo es el problema en los adultos, que presenta algunas diferencias con los niños.



### ¿Se cura?

Muchos niños **mejoran cuando llega la adolescencia**, posiblemente por la maduración de las regiones cerebrales afectadas. En otros casos los síntomas más sobresalientes, como la hiperactividad, se aminoran (hiperactivos “hipoactivos”) y en los adultos puede haber problemas de atención y de personalidad. En los casos peores se asiste a graves problemas de la conducta, ruptura de normas e importante afectación psiquiátrica y social. En otros casos el paciente aprende por sí mismo estrategias que le ayudan a llevar una vida normal.

### ¿Es malo el tratamiento? ¿Es una droga?

#### ¿Produce adicción?

El medicamento que actualmente se prescribe para el TDAH es el metilfenidato, un “estimulante” que normaliza los niveles del neurotransmisor afectado, facilitando la atención y evitando así que otros estímulos interfieran en la actividad que se esté haciendo. No es ninguna “droga” ni produce adicción (al contrario, los adolescentes con

TDAH no tratado tienen doble de riesgo de adicción a drogas y tabaco que quienes están en tratamiento o no padecen el trastorno). Con frecuencia comparamos la prescripción del medicamento con el niño al que se le ponen gafas: de repente empieza a ver mejor, a hacer las cosas mejor, sin que por ello hayamos curado su miopía, ni hecho más listo; sólo que ambos tienen ahora las mismas oportunidades que los demás.

### ¿Tiene efectos secundarios el tratamiento farmacológico?

Sí, pero la mayoría leves y transitorios al comienzo, aunque poco frecuentes. Hoy sabemos que no produce retraso del crecimiento ni problemas neurológicos. Pueden aumentar la frecuencia cardíaca y la tensión arterial muy levemente, por eso se miden antes del tratamiento, así como en los controles posteriores.

### ¿Es mejor dar los medicamentos cuando otras medidas han fracasado, o al principio?

El efecto del medicamento es superior a otras medidas citadas, siendo eficaz en el 70-80% de los pacientes. Cuando al medicamento se asocian otras terapias psicológicas (tratamiento combinado) muchos padres y profesores aprecian mejor los avances, sobre todo si además de TDAH hay problemas de conducta o de ansiedad, aunque la eficacia o control del TDAH sea similar.

### ¿Es necesario hacer pruebas de inteligencia?

Habitualmente no, sólo cuando hay dificultades de aprendizaje o fracaso escolar. La inteligencia medida por las pruebas convencionales no refleja todo el potencial intelectual del niño, y menos aún otras facetas como la creatividad o las capacidades artísticas o sociales, que en estos niños pueden ser muy relevantes.

### ¿Es culpa nuestra por haberlo educado mal?

Con frecuencia se achaca o culpabiliza a los padres desde el medio educativo, profesional o social. Actualmente se conoce su origen neurobiológico, que es completamente independiente del estilo educativo de los padres.

### Desearía saber más.

Algunos libros y direcciones en internet que aportan más información son:

- *Todo sobre el niño hiperactivo y como manejarlo*. Eddy S. Lefa, editorial Cims, 2002.
- *Convivir con niños y adolescentes con TDAH*. Cesar Soutullo, editorial Panamericana, 2004.
- *El alumno con TDAH, guía práctica para educadores de la Fundación ADANA*. ediciones Mayo, 2006.
- *Fundacion ADANA*, donde puede preguntar por recursos y asociaciones: <http://www.f-adana.org>
- Página del *Instituto de Salud Mental de EE.UU.*, en español, auténtica biblioteca en continua actualización sobre TDAH (en inglés ADHD): <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spa>

nish/attentiondeficitdisorderwithhyperactivity.html

- Página del *Grupo de Trabajo para el TDAH de la AEPap*, en periodo de reforma y donde próximamente podrá encontrar una monografía multidisciplinar sobre TDAH: <http://www.aepap.org/atencion>
- Página de divulgación general del TDAH, financiada por la industria farmacéutica, muy actualizada y con acceso a excelentes manuales para padres y profesores: <http://www.trastornohiperactividad.com>

**Dr. Maximino Fernández Pérez, Pediatra.**  
**Centro de Salud de La Felguera, Asturias.**

**Dra. Marta López Benito, Pediatra.**  
**CS Contrueces, Gijón, Asturias.**

<http://www.sccalp.org/padres/tdah2.htm>

Actualizado el 29 de septiembre de 2006

La información ofrecida en este documento no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.