1. ¿Qué es el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad o TDAH?



El TDAH es un trastorno psiquiátrico de origen biológico, a nivel cerebral, y con transmisión genética, que afecta a la capacidad del niño, adolescente o adulto de:

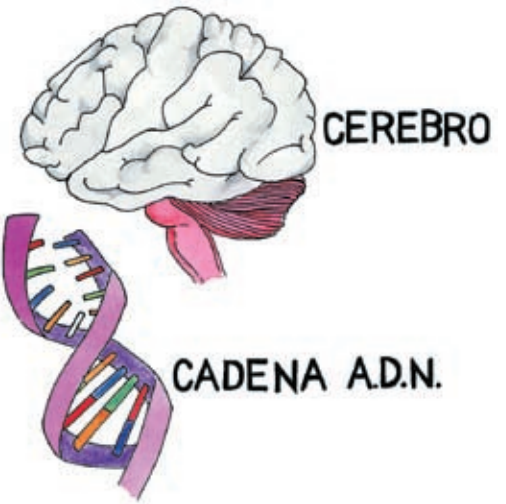
a) regular su nivel de actividad, por lo que tienen hiperactividad,

b) inhibir o frenar sus ideas, pensamientos o comportamiento, por lo que tienen impulsividad, y



c) prestar atención a las acciones que realizan, por lo que sufren inatención.

En niño con TDAH tiene gran dificultad o incapacidad para prestar atención y concentrarse, presenta un nivel alto de actividad inadecuado para su edad, se distrae muy fácilmente y es muy impulsivo.



Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana

2. ¿Cómo se define el TDAH?



El TDAH se define como:

a) un nivel de inatención, hiperactividad e impulsividad inadecuado para la edad del niño,



b) cuyos síntomas empiezan antes de los 7 años,

c) que produce un deterioro importante o afecta negativamente al niño o adolescente en al menos dos ambientes de su vida (en casa, en el colegio, con los amigos…),

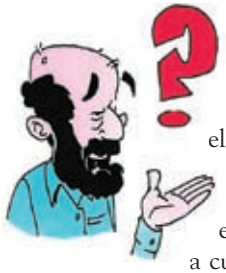
d) que dura al menos seis meses,

e) que no se debe a otro problema psiquiátrico (por ejemplo: ansiedad, depresión),

f) ni a un problema médico, una sustancia (alcohol, drogas) o a alguna medicación.

Por lo tanto, la presencia de los síntomas no es suficiente; es necesario que los síntomas tengan un impacto en la vida del niño, en dos ambientes, y que no sea por otra causa psiquiátrica, médica o tóxica.

Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana



3. ¿Qué consecuencias tiene el TDAH para el niño y su familia?

El TDAH tiene un efecto muy negativo sobre el que lo padece. A largo plazo, y si no se trata correctamente, produce una disminución del rendimiento académico que desemboca en fracaso escolar. Esto dificulta su paso a cursos superiores. Si pasan curso, no dominan la materia anterior y la base de conocimientos del niño se hace cada vez más endeble. Además, afecta al 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. Debido a 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. Algunos niños con TDAH desarrollan 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" o 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.



Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana



4. ¿Qué tipos de TDAH hay?

Hay tres tipos de TDAH:

– TDAH tipo hiperactivo-impulsivo (el niño sólo presenta hiperactividad e impulsividad), que es muy poco frecuente.

– TDAH tipo inatento (el niño tiene inatención).

– TDAH tipo combinado (el niño presenta los tres síntomas: hiperactividad, impulsividad e inatención), que es el más frecuente.





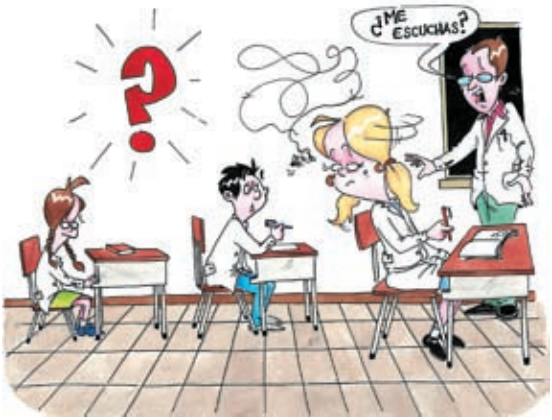
Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana

5. ¿Puede un niño con TDAH *no* ser hiperactivo?





Claro que sí. No todos los niños con TDAH son hiperactivos. Los niños con TDAH tipo inatento no tienen hiperactividad o impulsividad; sólo presentan síntomas de inatención: cometen errores por no prestar atención a los detalles, no mantienen la atención en tareas largas, parece que no escuchan, tienen dificultad para completar órdenes complejas (dejan las cosas a medias), evitan las acciones que requieren esfuerzo mental (dejan los deberes siempre para el final), son muy desorganizados, pierden cosas, son olvidadizos y se distraen con facilidad. Los niños con TDAH tipo inatento pueden pasar inadvertidos en clase porque no molestan. Como este tipo de TDAH es más frecuente en niñas, a veces pasan por "tontas" o "despistadas", se pasan el día "pensando en las musarañas". Suelen venir a la consulta en cursos más altos de primaria porque no "molestan" en clase. Inicialmente, no tienen problemas graves con las notas hasta que las clases se hacen más complicadas y los niños deben ser más autónomos en clase.



Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana



6. ¿Qué es el trastorno hipercinético (o hiperkinético)?

Es una forma grave de TDAH donde están presentes a la vez hiperactividad, impulsividad e inatención (similar al TDAH tipo combinado grave) con repercusión muy grave en la vida del niño a nivel escolar, familiar y social, que, frecuentemente, se acompaña de problemas de conducta negativista desafiante ("el espíritu de la contradicción" o "si yo digo blanco, él dice negro"). Esta terminología ha sido históricamente más utilizada en Europa que en EE.UU.





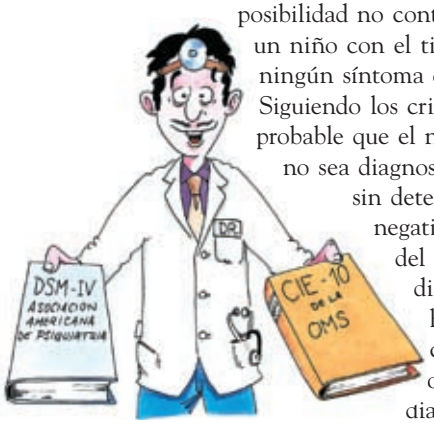
Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana

7. ¿Qué diferencias hay entre el sistema DSM-IV-TR y el CIE-10 de la OMS?





Las diferencias en los criterios diagnósticos entre el sistema CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992) y DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000) son importantes para entender los diferentes estudios. Para diagnosticar un trastorno hipercinético, según la CIE-10, el paciente debe presentar al menos seis síntomas persistentes de inatención tres de hiperactividad y uno de impulsividad en más de un ambiente de la vida del niño. Sin embargo, el sistema DSM-IV-TR define el TDAH de forma más amplia. Requiere para el diagnóstico la presencia de al menos seis síntomas de inatención o seis de hiperactividad/impulsividad para los tipos inatento o hiperactivo/impulsivo, o seis síntomas en ambas áreas (al menos 12 en total) en el tipo combinado. Los síntomas deben estar presentes antes de los 7 años en, al menos, dos ambientes de la vida del niño, y durar seis meses, al menos. El trastorno hipercinético de la CIE-10 define un síndrome más grave y menos frecuente, y el DSM-IV-TR, un síndrome con tres posibles tipos: hiperactivo/impulsivo, inatento y combinado, con la posibilidad no contemplada en la CIE-10 de que un niño con el tipo inatento pueda no tener ningún síntoma de hiperactividad/impulsividad. Siguiendo los criterios de la CIE-10, es más probable que el niño con el tipo inatento no sea diagnosticado y su trastorno quede sin detectar, produciendo un falso negativo. Si seguimos los criterios del DSM-IV-TR, es más probable diagnosticar las formas leves de hiperactividad e inatención como TDAH, con riesgo de obtener falsos positivos en el diagnóstico.



Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana

8. ¿Cómo son los niños con TDAH?



Los niños con TDAH tienen mucha dificultad para permanecer sentados en clase y para estarse quietos, enredan con pies y manos y hacen ruido. También les resulta muy difícil prestar atención, se distraen mucho en clase, con frecuencia parece que no escuchan lo que les dicen (están en Babia). Para sus padres y profesores es muy difícil que acaben sus deberes o tareas, ya que retrasan o dejan "para después" cualquier cosa que les cueste un esfuerzo mental.





Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana

9. ¿Cómo se diferencia el TDAH de la actividad elevada o despistes característicos de los niños pequeños?



Algunos síntomas del TDAH se pueden confundir con características normales. Pero en niños sanos, al crecer y pasar de educación infantil a primaria, los síntomas suelen disminuir. Lo más importante que nos hará distinguir entre un niño con TDAH y un niño sin TDAH es la **cantidad e intensidad** de los síntomas y su **permanencia en el tiempo y en diferentes situaciones**. En el TDAH, los síntomas son muchos (no uno o dos solamente), de intensidad alta e interfieren con la vida diaria; están presentes en varias situaciones (no sólo en casa o sólo en el colegio) y son inadecuados para la edad del niño. Es decir, lo que puede ser frecuente y normal a una edad no lo es a otra. Por ello, frecuentemente a los padres de niños con TDAH les dicen que son "inmaduros" y que ya madurarán, pero los síntomas siguen año tras año. En niños sin TDAH, estos síntomas mejoran con el tiempo, o con un poco de dirección por parte de los padres y profesores. Así, un niño que en educación infantil no se mantiene





Convivir con Niños y Adolescentes con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad ©2008. Editorial Médica Panamericana