ENCICLOPEDIA
sobre el Desarrollo de
la Primera Infancia

DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (TDAH)

Síntesis

¿Por qué es importante?

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es un trastorno neuropsiquiátrico caracterizado por un desarrollo atípico, inquietud persistente y perjudicial, impulsividad e inatención que comienza desde temprana edad. El TDAH puede ser clasificado en tres subtipos de acuerdo al tipo de comportamiento que es más prominente: 1) déficit de atención; 2) hiperactivo-impulsivo; y 3) combinado. El trastorno es diagnosticado cuando los síntomas del niño se presentan y perjudican en más de un contexto, ya sea la escuela, el hogar o fuera de éste. Se estima que el TDAH afecta entre el 3 y el 7% de los niños en edad escolar del mundo, y que los hombres muestran mayores tasas de TDAH que las mujeres. El TDAH tiende a presentarse en conjunto con otros trastornos psiquiátricos o del desarrollo (e.j. ansiedad, desorden de ánimo, discapacidades de aprendizaje o lenguaje, desorden de conducta o trastornos del sueño) en un 50 a 66% de los casos. El TDAH persiste en la etapa adulta en más de la mitad de los individuos afectados. Los síntomas del TDAH y sus trastornos concurrentes interfieren con el rendimiento y comportamiento en la escuela, por lo que las tasas de educación secundaria completa son inferiores en el caso de los niños con TDAH. Los niños con TDAH tienen también más probabilidades de experimentar dificultades laborales a medida que llegan a la adultez. Otras consecuencias negativas relacionadas al TDAH incluyen dificultades en las relaciones interpersonales y mayor prevalencia de lesiones accidentales, accidentes de tránsito y embarazo adolescente. En síntesis, el TDAH es un importante problema de salud pública y puede generar altos costos sociales y personales.

¿Qué sabemos?

Se cree que el TDAH es causado por la interacción de factores genéticos y medioambientales. Los síntomas del TDAH son altamente heredables (76%), aunque la naturaleza de la influencia genética aún es desconocida. Resultados de estudios publicados indican que el TDAH comparte influencias genéticas con otras condiciones, por ejemplo, existe influencia genética compartida entre los síntomas de déficit de atención y dislexia, los de hiperactividad-impulsividad y problemas de oposición, y entre los síntomas del TDAH y los síntomas de autismo. Además, se cree que los genes responsables de la división celular, adhesión celular y migración neuronal, están relacionados con la aparición del TDAH. Entre los factores de riesgo medioambientales, investigadores han notado la influencia negativa del consumo de tabaco y alcohol durante el embarazo, la depresión materna, bajo peso al nacer, prácticas paternales deficientes y condiciones económico-sociales desventajosas.

Los niños con TDAH experimentan más problemas académicos que sus compañeros de clases debido a sus deficiencias neuro-cognitivas y comportamiento. El TDAH suele estar asociado con déficit en funciones ejecutivas (e.j. planificación, organización, atención al detalle y la inhibición de impulsos). En consecuencia, los niños con este desorden son más propensos a presentar problemas de aprendizaje y/o de lenguaje. Resultados de estudios que examinan el trabajo del cerebro sugieren que el TDAH está asociado con una actividad atípica en la corteza frontal, el área del cerebro responsable de los procesos cognitivos. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que sólo un subgrupo de niños en edad escolar con TDAH (30%) presenta dificultades en las funciones ejecutivas, lo que sugiere que no es necesario ni suficiente para causar el trastorno.

¿Qué podemos hacer?

Diagnóstico

Usualmente el TDAH es identificado y tratado por primera vez en niños en edad escolar. Sin embargo, la presencia de impulsos hiperactivos o síntomas de déficit de atención durante los años de preescolar se consideran centrales para establecer el diagnóstico. La observación directa del niño puede sugerir el diagnóstico pero incluso el niño más sintomático puede estar calmado y atento en una situación inusual como en la oficina del médico. En consecuencia, la evaluación debería enfocarse en obtener la historia del comportamiento del niño en el hogar,

jugando y en la escuela desde temprana edad hasta el momento de la evaluación. Una típica entrevista de evaluación ofrece la oportunidad de discutir cómo los padres y profesores deben responder a las dificultades de los niños, y a identificar las estrategias que han funcionado y aquellas que no. La evaluación no debería limitarse a los síntomas del TDAH sino que debería también indagar acerca de síntomas asociados que podrían ser evidentes como ansiedad, problemas de conducta o de estado de ánimo. Los padres no siempre están conscientes de la cantidad de circunstancias que pueden alterar a sus hijos; por lo tanto, una entrevista directa con el niño puede ser una parte importante de la evaluación. Los trastornos concurrentes son un foco importante del tratamiento y su presencia puede alterar la efectividad de la terapia.

Muchos médicos consideran que las escalas de evaluación de los padres y profesores son útiles en el proceso de diagnóstico para obtener una descripción del comportamiento del niño que puede fácilmente ser comparado con las normas de la edad. Algunos niños con altos niveles de intranquilidad, déficit de atención e impulsividad tienen problemas médicos o atrasos de desarrollo que deben ser identificados como parte de la evaluación. Los niños con dificultades de aprendizaje pueden presentar síntomas en la escuela y durante las sesiones de tareas porque experimentan dificultades académicas. Mientras que otros niños pueden presentar síntomas sólo en el hogar lo que sugiere problemas parentales, sociales o ambientales. Puede ser bastante difícil identificar los niños con dificultades específicas de aprendizaje en la oficina del médico. En consecuencia, puede ser de mucha ayuda consultar con un psicólogo educacional para tener una idea completa de las fortalezas y dificultades del niño.

Intervenciones

La medicación estimulante (como el metalfenidato, Ritalin™) en preparaciones de liberación inmediata o prolongada juegan un rol importante en el tratamiento del TDAH. Desde hace poco medicaciones no-estimulantes, como la Atomoxetina están disponibles y cumplen un importante rol en el tratamiento. Estos medicamentos pueden ayudar a un gran número de individuos afectados mejorando su nivel de atención, control de impulsos y reduciendo sus niveles de actividad. También son efectivas las intervenciones de comportamiento intensivas que involucran una combinación de entrenamientos de auto-control para el niño y educación en estrategias parentales para los padres. La atención parental positiva, recompensas por comportamientos adecuados, y consecuencias negativas por malos comportamientos (e.j. prohibición de jugar con un juguete favorito) son procedimientos recomendados en los tratamientos de comportamiento. Los profesores también pueden aplicar estrategias similares en sus salas de clases. La evidencia

disponible indica que las mejores intervenciones son una combinación de medicamentos, intervenciones conductuales y la programación de la escuela basada en el comportamiento y el aprendizaje. Estos tratamientos deben ser intensivos y a largo plazo para tener un óptimo impacto. El entrenamiento directo de funciones cognitivas como la memoria de trabajo (la habilidad de mantener y manipular información en la memoria de corto plazo) promete ser una intervención potencialmente efectiva. Algunos niños muestran mejoras en su comportamiento después de eliminar ciertos alimentos de sus dietas, pese a que se desconoce la generalidad de estos efectos y que el entrenamiento de las actividades eléctricas cerebrales puede mejorar el estado de alerta y el comportamiento en algunos niños. Sin embargo, un problema importante con estos tratamientos se refiere a la generalización de las mejoras en distintas situaciones. Es recomendable que se realicen en el futuro investigaciones que examinen los factores que afectan los resultados de tratamiento (individuales y contextuales) para mejorar los resultados de los tratamientos a través del tiempo y en diferentes contextos.