

¿Qué es la hiperactividad?

La respuesta de un pediatra

©Maartje van Caspel

Alfonsa Lora Espinosa

Pediatra. Centro de Salud Ciudad Jardín. Málaga. Grupo de trabajo TDAH de la AEPap

Es hoy frecuente encontrar familias en las que alguno de los hijos ha sido diagnosticado de «hiperactivo». No obstante, es importante entender bien qué significa este diagnóstico, técnicamente denominado Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), ya que no todo niño movido es hiperactivo.

¿Qué es el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad?

El comportamiento de los niños o niñas con TDAH se caracteriza por:

- Dificultad para concentrarse en las tareas (inatención).
- Actividad excesiva y desorganizada (hiperactividad).
- Comportamiento impulsivo (impulsividad).

Conviene decir, sin embargo, que hay niños con dificultad para concentrarse pero que no tienen hiperactividad. En estos casos el diagnóstico es *Trastorno por Déficit de Atención, sin hiperactividad*, que se conoce por TDA.

Es más: no todo niño que tiene dificultad para concentrarse, que muestra una actividad excesiva o que es impulsivo, necesariamente es un niño con TDAH. Para que este comportamiento se considere propio de este trastorno, el niño debe manifestarlo ya desde una *edad temprana* (antes de los 6-7 años), de forma *excesiva* (más frecuente e intensamente de lo esperable en niños de su edad, que le dificulta, además, para realizar las actividades propias de su edad), *duradera* (durante al menos 6 meses) y *omnipresente* (en varios entornos –domicilio, escuela, parque, fiestas– y no sólo en alguno de ellos).

Además, se debe haber comprobado que su audición y su visión son normales (lo contrario altera el comportamiento

infantil) y que no tiene alguna enfermedad o hay una situación familiar de estrés (separación, por ejemplo) que explique los síntomas.

Respecto a sus causas, se sabe que hay más probabilidad de tener un TDAH cuando uno de los padres o un hermano gemelo lo tienen también.

Aunque algunas opiniones han sugerido que ciertos tipos de alimentos inducen una conducta hiperactiva, no existen pruebas científicas que demuestren la



Pueden enviar sus preguntas al Grupo de Trabajo sobre TDAH de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria a la página web de la AEPap en la siguiente dirección: <http://www.aepap.org/atencion/index.htm>



Otras direcciones de interés:
www.f-adana.org
www.tda-h.com
www.anshda.org
www.chadd.org (en inglés)

mejoría de estos niños al agregar o eliminar algún alimento.

¿Cuál es la evolución futura del niño con TDAH?

Para la mayoría de los niños (el TDAH es más frecuente en los niños que en las niñas) es un problema leve que, con el tratamiento apropiado, no le causa

dificultades de aprendizaje, problemas emocionales ni de relación social. Sin embargo, sin la atención adecuada, algunos pacientes sufren ansiedad

PUNTOS CLAVE

- Los niños o niñas con TDAH no son «niños o niñas malos».
- Es importante que en el centro escolar se conozca, se comprenda y se sepa actuar frente al TDAH.
- Educar a un niño o niña con TDAH es difícil: los padres deben prestarse apoyo recíproco, ser equilibrados, justos y coherentes en la resolución de los problemas. Busquen ayuda profesional si es necesario.
- No aislarse social y/o familiarmente: su hijo o hija necesita desarrollar habilidades sociales.
- Ofrezcan a su hijo o hija un ambiente estructurado. Asegúrenle un lugar tranquilo y sin distracciones para trabajar en el hogar. Organicen/supervisen su agenda escolar. Dividan sus tareas en partes que pueda manejar.
- Establezcan límites claramente definidos. Confirman que el niño o niña comprende lo que se le solicita. Establezcan consecuencias positivas y/o negativas claras para su conducta. Faciliten control, dirección y supervisión estrecha. Ayúdenle a establecer prioridades.
- Recompensen y alienten, más que castigar: no permitan que las dificultades hagan que la mayoría de las interacciones con su hijo o hija sean negativas, de castigo.
- Colaboren en la correcta administración del fármaco (metilfenidato).
- Acudan al médico con la periodicidad que les haya indicado.



CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DEL TDAH, SEGÚN DSM-IV

SÍNTOMAS DEL DEFICIT DE ATENCIÓN

1. No presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares, trabajo u otras actividades.
2. Tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades lúdicas.
3. Parece no escuchar cuando se le habla.
4. No sigue instrucciones y no finaliza tareas escolares, encargos u obligaciones. (No se debe a un comportamiento negativista o a la incapacidad para comprender las instrucciones.)
5. Tiene dificultades para organizar tareas y actividades.
6. Evita, le disgusta o es renuente a desempeñar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido.
7. Extravía objetos necesarios para tareas o actividades (juguetes, lápices, libros, ejercicios escolares, herramientas, etc.).
8. Se distrae fácilmente por estímulos irrelevantes.
9. Es descuidado en las actividades diarias.

SÍNTOMAS DE HIPERACTIVIDAD

1. Mueve en exceso manos o pies o se remueve en su asiento.
2. Abandona su asiento en la clase o en otras situaciones en las que se espera que permanezca sentado.
3. Corre o salta excesivamente, en situaciones en que es inapropiado hacerlo.
4. Tiene dificultades para jugar o dedicarse tranquilamente a actividades de ocio.
5. Suele actuar como si estuviera movido por un motor.
6. Habla en exceso.

SÍNTOMAS DE IMPULSIVIDAD

1. Precipita respuestas antes de haber sido completadas las preguntas.
2. Tiene dificultades para guardar turno.
3. Interrumpe o se inmiscuye en las actividades de otros (conversaciones, juegos).



y/o depresión, adoptan actitudes desafiantes e incluso conductas de riesgo que les llevan a sufrir accidentes o a abusar de sustancias tóxicas en la adolescencia. La evolución posterior (puede persistir en edad adulta) es mucho mejor si el paciente ha seguido el tratamiento y ha recibido un buen apoyo familiar, escolar y social.

¿Cómo se diagnostica el TDAH?

Los padres, o el educador, suelen ser los primeros en sospechar un TDAH que el pediatra de atención primaria confirmará o descartará según se cumplan los criterios diagnósticos o no (ver cuadro de la página anterior). El pediatra puede consultar con otros profesionales (psicólogo, psicopedagogo, psiquiatra o neurólogo). El diagnóstico del TDAH se basa en los síntomas y no es necesario realizar análisis o radiografías, etc.

¿Cuál es el tratamiento?

El objetivo del tratamiento es mejorar la calidad de vida de estos niños o niñas y de sus familias, así como prevenir trastornos sobreañadidos al TDAH. Debe instaurarse un tratamiento continuado en el que intervienen diversas personas: familia, psicopedagogo, maestro y pediatra.

- La *familia* debe entrenarse para evitar que el comportamiento del niño o niña conduzca a constantes conflictos.
- El *psicopedagogo* ayuda a mejorar la planificación del trabajo, la memoria y el autocontrol de estos niños.
- El *maestro*, con una alta calidad pedagógica y un programa educativo ajustado a las características del niño o niña con TDAH, debe identificar sus necesidades educativas, manteniendo una estrecha colaboración con él o ella y su familia, y potenciando sus conductas positivas, además de favorecer la colaboración con sus compañeros y, sin abrumarlo ni humillarlo públicamente, proteger y fomentar su autoestima.
- El *pediatra* prescribirá, en los pacientes mayores de 6 años que lo precisen, el tratamiento con *metilfenidato*, un fármaco que no produce tolerancia ni adicción y es eficaz en el 70-80% de los pacientes, (aumenta su atención, reduce su hiperactividad e impulsividad y, consiguientemente, mejora las relaciones familiares y escolares).



©Stefan Junger

En España el metilfenidato se comercializa con el nombre de Rubifen® y Concerta®. Éste último presenta la ventaja de poder tomarse en una sola dosis al día. Es posible que el metilfenidato produzca leve insomnio (que puede evitarse no administrándolo en las 5-6 horas previas a acostarse), disminución del apetito o molestias abdominales.

- Existen también *Asociaciones* de niños o niñas y adultos con TDAH que ofrecen recursos, formación, grupos de autoayuda y colaboración con profesionales sanitarios y educadores. ■