

Cómo comprender el ADHD: Información para padres sobre el trastorno por déficit de atención e hiperactividad

(Understanding ADHD)



Casi todos los niños tienen momentos en que su comportamiento está fuera de control. Pueden correr de un lado a otro en constante movimiento, hacer ruidos sin parar, negarse a esperar su turno y chocarse todo lo que los rodea. En otras ocasiones, pueden andar sin rumbo como si estuvieran soñando despiertos, incapaces de prestar atención o de terminar lo que comenzaron.

Sin embargo, para algunos niños, estas clases de comportamiento son algo más que un problema ocasional. Los niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (*attention-deficit/hyperactivity disorder*, ADHD) tienen problemas de comportamiento que son tan frecuentes y graves que interfieren en su capacidad para vivir una vida normal.

Por lo general, estos niños tienen problemas para relacionarse con sus hermanos y con otros niños en la escuela, en el hogar y en otros ámbitos. Los niños que tienen problemas para prestar atención generalmente tienen problemas de aprendizaje. Su naturaleza impulsiva puede ponerlos en verdadero peligro físico. Debido a que los niños con ADHD tienen dificultad para controlar este comportamiento, es posible que se los considere “chicos malos” o “lunáticos”.

Si el ADHD no se trata, en algunos niños continuará causando problemas graves durante toda la vida, como malas calificaciones en la escuela, problemas con la ley, fracasos en las relaciones y la incapacidad para conservar un empleo.

Existe un tratamiento eficaz disponible. Si su hijo tiene ADHD, su pediatra puede ofrecer un plan de tratamiento a largo plazo para ayudar a que su hijo tenga una vida sana y feliz. Como padre, usted desempeña una función muy importante en este tratamiento.

¿Qué es el ADHD?

El ADHD es una afección del cerebro que hace que sea difícil para los niños controlar su comportamiento. Es una de las afecciones crónicas más comunes de la infancia. Afecta del 4 % al 12 % de los niños en edad escolar. El ADHD se diagnostica aproximadamente 3 veces más en niños que en niñas.

Afecta el comportamiento de maneras específicas.

¿Cuáles son los síntomas del ADHD?

El ADHD incluye 3 grupos de síntomas de comportamiento: falta de atención, hiperactividad e impulsividad. En la tabla 1 se explican estos síntomas.

¿Hay diferentes tipos de ADHD?

No todos los niños con ADHD tienen todos los síntomas. Pueden tener uno más de los grupos de síntomas que se detallan en la tabla 1. Los síntomas generalmente se clasifican como los siguientes tipos de ADHD:

- **Solamente falta de atención** (anteriormente conocido como trastorno por déficit de atención [*attention-deficit disorder*, ADD]): los niños con esta forma de ADHD no son excesivamente activos. Como no perturban la clase u otras actividades, los síntomas pueden pasar desapercibidos. Esta forma es más común entre las niñas que tienen ADHD.
- **Hiperactivo/impulsivo**: los niños con este tipo de ADHD muestran una conducta hiperactiva e impulsiva, pero pueden prestar atención. Son el grupo menos común y con frecuencia de menor edad.
- **Falta de atención/hiperactivo/impulsivo combinado**: los niños con este tipo de ADHD muestran diversos síntomas en las 3 dimensiones. Este tipo de déficit es el que la mayoría de las personas asocian al ADHD.

TABLA 1 Síntomas del ADHD

Síntoma	Cómo puede comportarse un niño con este síntoma
Falta de atención	Con frecuencia tiene dificultad para prestar atención, sueña despierto.
	Con frecuencia parece que no está escuchando.
	Se distrae fácilmente durante el trabajo o el juego.
	Con frecuencia no parece preocuparse por los detalles, comete errores descuidados.
	Frecuentemente no sigue instrucciones ni termina las tareas.
	Es desorganizado.
	Frecuentemente pierde muchas cosas importantes.
	Con frecuencia olvida cosas.
	Frecuentemente evita hacer cosas que requieren un esfuerzo mental continuo.
Hiperactividad	Está en constante movimiento, como si lo “moviera un motor”.
	No puede permanecer sentado.
	Frecuentemente se retuerce y está inquieto.
	Habla demasiado.
	Con frecuencia corre, salta y trepa cuando no está permitido hacerlo.
	No puede jugar de manera tranquila.
Impulsividad	Frecuentemente actúa y habla sin pensar.
	Puede correr hacia la calle sin mirar primero el tráfico.
	Frecuentemente tiene problemas para respetar turnos.
	No puede esperar para obtener cosas.
	Con frecuencia responde antes de que haya terminado la pregunta.
	Frecuentemente interrumpe a los demás.

¿Cómo puedo saber si mi hijo tiene ADHD?

Recuerde que es normal que todos los niños muestren algunos de estos síntomas de tanto en tanto. Es posible que su hijo esté reaccionando a las presiones de la escuela o de su casa. Puede estar aburrido o transitando una etapa difícil de la vida. Esto no significa que tenga ADHD.

Algunas veces un maestro es la primera persona que nota la falta de atención, la hiperactividad y/o la impulsividad, y alerta a los padres sobre estos síntomas.

Quizás las preguntas de su pediatra plantearon el problema. En las visitas de rutina, los pediatras con frecuencia hacen preguntas tales como:

- ¿Cómo anda su hijo en la escuela?
- ¿Hay algún problema de aprendizaje que usted o los maestros de su hijo hayan observado?
- ¿Su hijo está contento en la escuela?

- ¿Su hijo tiene problemas para terminar el trabajo en clase o las tareas?
- ¿Le preocupa algún problema de comportamiento en la escuela, en su casa o cuando su hijo juega con amigos?

Sus respuestas a estas preguntas pueden conducir a una evaluación posterior para diagnosticar el ADHD.

Si su hijo ha mostrado síntomas de ADHD en forma regular durante más de 6 meses, hable sobre esto con su pediatra.

Diagnóstico

Su pediatra determinará si su hijo tiene ADHD mediante el uso de pautas estandarizadas desarrolladas por American Academy of Pediatrics. Estas pautas de diagnóstico son específicamente para niños de 4 a 18 años de edad.

Es difícil diagnosticar el ADHD en niños menores de 4 años. Esto se debe a que los niños más pequeños cambian muy rápidamente. También es más difícil diagnosticar el ADHD una vez que un niño entra en la adolescencia.

No existe una única prueba para diagnosticar el ADHD. El proceso requiere varios pasos e implica obtener mucha información de diferentes fuentes. Usted, su hijo, la escuela y otras personas a cargo del cuidado de su hijo deben participar en la evaluación del comportamiento de su hijo.

Los niños con ADHD muestran signos de falta de atención, hiperactividad y/o impulsividad de maneras específicas. (Vea los comportamientos que se detallan en la tabla 1). Su pediatra comparará el comportamiento de su hijo con el de otros niños de la misma edad en función de la información comunicada sobre el niño por usted, el maestro del niño y cualquier otra persona a cargo del cuidado del niño que pase tiempo con él, como entrenadores o trabajadores en el cuidado infantil.

Las siguientes pautas se utilizan para confirmar un diagnóstico de ADHD.

- Los síntomas ocurren en 2 o más ámbitos, como el hogar, la escuela y situaciones sociales, y provocan algún problema.
- En un niño de 4 a 17 años de edad, se deben identificar 6 o más síntomas.
- En un adolescente de 17 años o más, se deben identificar 5 o más síntomas.
- Los síntomas afectan de manera significativa la capacidad de su hijo para realizar algunas actividades de la vida diaria, como el trabajo escolar, las relaciones con usted y sus hermanos, las relaciones con amigos o la capacidad para interactuar en grupos, como en equipos de deportes.
- Los síntomas comienzan antes de que el niño cumpla 12 años de edad. Sin embargo, es posible que estos síntomas no se reconozcan como síntomas de ADHD hasta que el niño sea más grande.
- Los síntomas han continuado durante más de 6 meses.

Además de observar el comportamiento de su hijo, su pediatra le hará un examen físico y neurológico. Será necesario obtener los antecedentes médicos completos para situar el comportamiento de su hijo en contexto y buscar otras afecciones que puedan influir en el comportamiento.

Su pediatra también hablará con su hijo sobre cómo actúa y cómo se siente.

Su pediatra puede derivar a su hijo a un subespecialista pediátrico o a un clínico de salud mental si existen inquietudes en una de las siguientes áreas:

- Discapacidad intelectual (retraso mental).
- Trastorno del desarrollo, como problemas del habla, problemas motrices o discapacidad de aprendizaje.
- Enfermedad crónica tratada con un medicamento que puede interferir en el aprendizaje.
- Problemas para ver y/o escuchar.
- Antecedentes de abuso.
- Ansiedad o depresión importantes.
- Agresión grave.
- Posible trastorno convulsivo.
- Posible trastorno del sueño.

Tenga en cuenta la seguridad

Si su hijo muestra algún síntoma de ADHD, es muy importante que preste mucha atención a la seguridad. Un niño con ADHD no siempre está consciente del peligro y puede lastimarse con facilidad. Tenga especial cuidado con:

- El tráfico.
- Las armas de fuego.
- En piscinas.
- Las herramientas como cortadoras de césped.
- Sustancias químicas tóxicas, artículos de limpieza o medicamentos.

¿Cómo pueden los padres ayudar a establecer el diagnóstico?

Como padre, usted proporcionará información esencial sobre el comportamiento de su hijo y cómo este afecta la vida de su hijo en el hogar, en la escuela y en otros ámbitos sociales. Su pediatra querrá saber qué síntomas muestra su hijo, durante cuánto tiempo han ocurrido los síntomas y cómo el comportamiento afecta a su hijo y su familia. Es posible que deba completar listas de verificación o escalas de clasificación sobre el comportamiento de su hijo.

Además, compartir sus antecedentes familiares puede ofrecer pistas importantes sobre la afección de su hijo.

¿De qué manera se involucrará la escuela de mi hijo?

Para establecer un diagnóstico preciso, su pediatra necesitará obtener información sobre su hijo directamente del maestro o de otro profesional de la escuela. Los niños de al menos 4 años de edad en adelante pasan muchas de las horas que están despiertos en el jardín de infantes o en la escuela. Los maestros proporcionan valiosa información. El maestro de su hijo puede redactar un informe o hablar con su pediatra sobre lo siguiente:

- El comportamiento de su hijo en el aula.
- Los patrones de aprendizaje de su hijo.
- Durante cuánto tiempo los síntomas han sido un problema.
- De qué manera los síntomas están afectando el progreso de su hijo en la escuela.
- Las maneras en que el programa del aula se adapta para ayudar a su hijo.
- Si puede haber otras afecciones que están influyendo en los síntomas.

Además, posiblemente su pediatra quiera ver libretas de calificaciones, pruebas estandarizadas y muestras del trabajo escolar de su hijo.

¿De qué manera se involucrarán otras personas a cargo del cuidado de mi hijo?

Otras personas a cargo del cuidado de su hijo también pueden proporcionar información importante sobre el comportamiento del niño. Ex maestros, líderes religiosos, líderes de escultismo o entrenadores pueden tener valiosa información. Si su hijo recibe educación en el hogar, es especialmente importante evaluar su comportamiento en ámbitos fuera del hogar.

Es posible que su hijo no se comporte de la misma manera en el hogar que en otros ámbitos. Es necesario tener información directa sobre la manera en que su hijo actúa en más de un ámbito. Es importante considerar otras causas posibles de los síntomas de su hijo en estos ámbitos.

En algunos casos, también es posible que se necesite la participación de otros profesionales de asistencia de la salud mental para obtener información para el diagnóstico.

Afecciones coexistentes

Como parte del diagnóstico, su pediatra buscará otras afecciones que manifiestan los mismos tipos de síntomas que el ADHD. Es posible que su hijo simplemente tenga una afección diferente, o ADHD y otra afección. La mayoría de los niños a los que se les ha diagnosticado ADHD tienen al menos una afección coexistente.

Las afecciones coexistentes comunes incluyen:

- **Discapacidades de aprendizaje:** las discapacidades de aprendizaje son afecciones que hacen que resulte difícil que un niño domine habilidades específicas como lectura o matemática. El ADHD no es una discapacidad de aprendizaje. Sin embargo, puede dificultar el buen rendimiento escolar de un niño. El diagnóstico de las discapacidades de aprendizaje requiere evaluaciones, tales como pruebas de coeficiente intelectual y de logros académicos, y requiere intervenciones educativas.
- **Trastorno de oposición desafiante o trastorno de conducta:** hasta un 35 % de los niños con ADHD también tienen trastorno de oposición desafiante o trastorno de conducta. Los niños con trastorno de oposición desafiante tienden a perder la calma fácilmente y a hacer enojar a las personas a propósito; además, son desafiantes y hostiles con las figuras de autoridad. Los niños con trastorno de conducta rompen las reglas, destruyen cosas, son suspendidos o expulsados de la escuela, y violan los derechos de otras personas. Los niños con trastorno de conducta coexistente corren un riesgo mucho mayor de tener problemas con la ley o problemas de abuso de sustancias que los niños que solamente tienen ADHD. Los estudios muestran que este tipo de afección coexistente es más común entre niños con el tipo de ADHD principalmente hiperactivo/impulsivo y el tipo de ADHD combinado. Si su hijo tiene esta afección, su pediatra puede recomendarle terapia conductual.
- **Trastornos de estado de ánimo/depresión:** aproximadamente el 18 % de los niños con ADHD también tienen trastornos del estado de ánimo como depresión o trastorno bipolar (antes llamado depresión maníaca). Con frecuencia existen antecedentes familiares de estos tipos de trastornos. Los trastornos del estado de ánimo coexistentes pueden poner a los niños en mayor riesgo de suicidio, especialmente durante los años de la adolescencia. Estos trastornos son más comunes entre niños que tienen el tipo de ADHD con falta de atención y el tipo de ADHD combinado. Los niños con trastorno del estado de ánimo o depresión con frecuencia necesitan intervenciones adicionales o un tipo diferente de medicamentos de los que se utilizan normalmente para tratar el ADHD.
- **Trastornos de ansiedad:** afectan aproximadamente al 25 % de los niños con ADHD. Los niños con trastornos de ansiedad tienen sentimientos extremos de temor, preocupación o pánico que dificultan el desempeño. Estos trastornos pueden producir síntomas físicos como pulso acelerado, sudoración, diarrea y náuseas. Es posible que se necesite asesoramiento y/o medicamentos diferentes para tratar estas afecciones coexistentes.
- **Trastornos del lenguaje:** los niños con ADHD pueden tener dificultad con el modo en que usan el lenguaje. Esto se conoce como trastorno pragmático del lenguaje. Es posible que no aparezca en las pruebas estándar del lenguaje. Un especialista del habla y del lenguaje puede detectarlo mediante la observación del modo en que el niño usa el lenguaje en sus actividades diarias.

¿Hay otras pruebas para el ADHD?

Posiblemente haya escuchado teorías sobre otras pruebas para el ADHD. En este momento, no existen otras pruebas comprobadas para el ADHD.

Se han presentado muchas teorías, pero los estudios han demostrado que las siguientes pruebas tienen poco valor para el diagnóstico de un niño en particular:

- Análisis de detección de niveles altos de plomo en la sangre.
- Análisis de detección de problemas de tiroides.
- Pruebas computarizadas de rendimiento continuo.
- Estudios de obtención de imágenes del cerebro, como exploraciones mediante tomografía axial computada (*computed axial tomography*, CAT) y resonancia magnética (*magnetic resonance imaging*, MRI).
- Electroencefalograma (EEG) o prueba de ondas cerebrales.

Aunque estas pruebas no son útiles para el diagnóstico del ADHD, su pediatra puede ver otros signos o síntomas en su hijo que justifiquen análisis de sangre, estudios de obtención de imágenes o un EEG.

¿Qué causa el ADHD?

El ADHD es una de las afecciones más estudiadas de la infancia, pero puede ser causado por varias cosas.

Las investigaciones realizadas hasta la fecha han demostrado lo siguiente:

- El ADHD es una afección neurobiológica cuyos síntomas también dependen del entorno del niño.
- El ADHD puede estar asociado con un menor nivel de actividad en las partes del cerebro que controlan el nivel de atención y actividad.
- Con frecuencia el ADHD es hereditario. Algunas veces el ADHD se diagnostica en uno de los padres al mismo tiempo que se diagnostica en el hijo.
- En casos muy poco comunes, las toxinas del ambiente pueden provocar el ADHD. Por ejemplo, el plomo presente en el cuerpo puede afectar el desarrollo y el comportamiento de un niño. El plomo se pueden encontrar en muchos lugares, incluido en las viviendas construidas antes de 1978 cuando se agregaba plomo a la pintura.
- En algunos casos, lesiones importantes en la cabeza pueden causar el ADHD.
- El nacimiento prematuro aumenta el riesgo de desarrollar ADHD.
- Las exposiciones prenatales, como la exposición al alcohol o a la nicotina del cigarrillo, aumentan el riesgo de desarrollar ADHD.

Hay poca evidencia que afirme que el ADHD es causado por:

- Comer demasiada azúcar.
- Aditivos de alimentos.
- Alergias.
- Vacunas.

Tratamiento

Una vez confirmado el diagnóstico, el pronóstico para la mayoría de los niños que reciben tratamiento para el ADHD es alentador. No existe una cura específica para el ADHD, pero hay muchas opciones de tratamiento disponibles.

El tratamiento deberá ajustarse según las necesidades individuales de cada niño. En la mayoría de los casos, el tratamiento del ADHD debe incluir:

- Una plan de tratamiento a largo plazo con
 - Determinación de resultados deseados para el comportamiento.
 - Actividades de seguimiento.
 - Control.
- Educación sobre el ADHD.
- Trabajo en equipo entre los médicos, los padres, los maestros, las personas a cargo del cuidado del niño, otros profesionales de asistencia de la salud y el niño.
- Medicamentos.
- Terapia conductual, que incluye capacitación para los padres.
- Asesoramiento individual y familiar.

El tratamiento del ADHD usa los mismos principios que se usan para tratar otras afecciones crónicas como el asma o la diabetes. Es necesario elaborar una planificación a largo plazo debido a que estas afecciones no se curan. Las familias deben controlarlas constantemente. En el caso del ADHD, las escuelas y otras personas a cargo del cuidado del niño también deben estar involucradas en el control de la afección.

La educación de las personas involucradas en el tratamiento del ADHD es una parte esencial del tratamiento de su hijo. Como padre, usted deberá obtener información sobre el ADHD. Lea sobre la afección y hable con personas que la comprendan. Esto le ayudará a controlar día a día las maneras en que el ADHD afecta a su hijo y su familia. También ayudará a su hijo a aprender a ayudarse a sí mismo.

Establecer resultados deseados

Al comienzo del tratamiento, su pediatra debe ayudarlo a establecer alrededor de 3 resultados deseados (metas) para el comportamiento de su hijo. Estos resultados deseados guiarán el plan de tratamiento y deben

Tabla 2. Medicamentos comunes

Tipo de medicamento	Marca	Nombre genérico	Duración
Estimulantes de anfetamina de rápida acción	Adderall	Sales mixtas de anfetamina	De 4 a 6 horas
	Dexedrine	Dextroanfetamina	De 4 a 6 horas
	Dextrostat	Dextroanfetamina	De 4 a 6 horas
Estimulantes de metilfenidato de rápida acción	Focalin	Dexmetilfenidato	De 4 a 6 horas
	Methylin	Metilfenidato (comprimido, líquido y comprimidos masticables)	De 3 a 5 horas
	Ritalin	Metilfenidato	De 3 a 5 horas
Estimulantes de metilfenidato de acción intermedia	Metadate CD	Metilfenidato de liberación extendida	De 6 a 8 horas
	Ritalin LA	Metilfenidato de liberación extendida	De 6 a 8 horas
Estimulantes de anfetamina de acción prolongada	Adderall-XR	Anfetamina de liberación extendida	De 10 a 12 horas
	Dexedrine Spansule	Anfetamina de liberación extendida	Más de 6 horas
	Vyvanse	Lisdexanfetamina	De 10 a 12 horas
Estimulantes de metilfenidato de acción prolongada	Concerta	Metilfenidato de liberación extendida	De 10 a 12 horas
	Daytrana	Metilfenidato de liberación extendida (parche para la piel)	De 11 a 12 horas
	Focalin XR	Dexmetilfenidato de liberación extendida	De 8 a 12 horas
	Quillivant XR	Metilfenidato de liberación extendida (líquido)	De 10 a 12 horas
No estimulantes de acción prolongada	Intuniv	Guanfacina	24 horas
	Kapvay	Clonidina	12 horas
	Strattera	Atomoxetina	24 horas

Los productos son mencionados únicamente con fines informativos y esto no implica que American Academy of Pediatrics los avale. Su médico o farmacéutico puede brindarle información importante de seguridad sobre los productos mencionados.

centrarse en ayudar a su hijo a desempeñarse lo mejor posible en el hogar, en la escuela y en la comunidad. Es necesario que identifique cuáles son los principales comportamientos que impiden que su hijo tenga éxito.

A continuación se presentan ejemplos de resultados deseados:

- Mejores relaciones con padres, hermanos, maestros y amigos (por ejemplo, menos discusiones con hermanos o hermanas, o que lo inviten con más frecuencia a casas de amigos o a fiestas).
- Mejora en el trabajo escolar (por ejemplo, completar las asignaciones de trabajo en clase o las tareas).
- Más independencia en el cuidado personal o en las tareas (por ejemplo, prepararse para la escuela sin supervisión a la mañana).
- Mejora en la autoestima (por ejemplo, aumento de la sensación de poder hacer un trabajo por sí mismo).

- Menos comportamientos perturbadores (por ejemplo, disminución de la cantidad de veces que se niega a obedecer reglas).
- Comportamiento más seguro en la comunidad (por ejemplo, al cruzar la calle).

Los resultados deseados deben ser:

- Razonables.
- Algo que su hijo podrá hacer.
- Comportamientos que usted pueda observar y medir (por ejemplo, con escalas de clasificación).

El plan de tratamiento de su hijo tendrá el propósito de ayudarlo a lograr estas metas.

Medicamentos

Para la mayoría de los niños, los medicamentos estimulantes son una manera segura y eficaz de aliviar los síntomas del ADHD. Así como los anteojos ayudan a las personas a enfocar sus ojos para ver, estos medicamentos ayudan a los niños con ADHD a enfocar mejor sus pensamientos e ignorar las distracciones. Esto hace que sean más capaces de prestar atención y controlar su comportamiento.

Los estimulantes se pueden usar solos o combinados con terapia conductual. Los estudios muestran que aproximadamente el 80 % de los niños con ADHD que reciben tratamiento con estimulantes mejoran en gran medida una vez que se determina el medicamento y la dosis apropiados.

Hay dos formas de estimulantes disponibles: de liberación inmediata (de rápida acción) y de liberación extendida (de acción intermedia y prolongada). (Consulte la tabla 2). Los medicamentos de liberación inmediata generalmente se toman cada 4 horas, cuando es necesario. Son los medicamentos más económicos. Los medicamentos de liberación extendida generalmente se toman una vez a la mañana.

Los niños que usan formas de estimulantes de liberación extendida pueden evitar tomar medicamentos en la escuela o después de la escuela. Es importante no mascar ni aplastar las cápsulas o los comprimidos de liberación extendida. Sin embargo, las cápsulas de liberación extendida compuestas de gránulos se pueden abrir y rociar sobre los alimentos para los niños que tienen dificultad para tragar comprimidos o cápsulas.

Cuando los medicamentos estimulantes no son eficaces o provocan efectos secundarios molestos, se pueden utilizar medicamentos no estimulantes.

¿Qué medicamento es mejor para mi hijo?

Puede llevar cierto tiempo encontrar el mejor medicamento, la mejor dosis y el mejor horario del medicamento para su hijo.

Es posible que su hijo necesite probar diferentes tipos de estimulantes u otros medicamentos. Algunos niños responden a un tipo de estimulante pero no a otro.

También es posible que deba ajustarse la cantidad de medicamento (dosis) que su hijo necesita. La dosis no se basa únicamente en el peso del niño. Su pediatra cambiará la dosis con el tiempo para obtener los mejores resultados y controlar los posibles efectos secundarios.

También se puede ajustar el horario del medicamento acorde al resultado deseado. Por ejemplo, si la meta es aliviar los síntomas principalmente en la escuela, su hijo puede tomar el medicamento únicamente los días que va a la escuela.

Es importante que su hijo se realice controles médicos regulares para controlar cómo actúa el medicamento y detectar posibles efectos secundarios.

¿Qué efectos secundarios pueden causar los estimulantes?

Algunas veces se producen efectos secundarios. Estos efectos tienden a ocurrir al comienzo del tratamiento y generalmente son leves y pasajeros, pero en casos poco comunes pueden ser prolongados o más graves.

Los efectos secundarios más comunes incluyen:

- Disminución del apetito/pérdida de peso.
- Problemas para dormir.
- Retraimiento social.

Principios de la terapia conductual

La terapia conductual tiene 3 principios básicos.

- 1. Establecer metas específicas que se puedan alcanzar.** Establezca metas claras y razonables para su hijo, como concentrarse en la tarea durante cierto tiempo o compartir juguetes con amigos.
- 2. Proporcionar recompensas y consecuencias.** Dele a su hijo una recompensa especificada (refuerzo positivo) cada vez que muestre el comportamiento deseado. Dele a su hijo una consecuencia (resultado no deseado o castigo) de manera consistente cuando tenga comportamientos inapropiados.
- 3. Continuar utilizando las recompensas y consecuencias.** El uso consistente de recompensas y consecuencias durante un tiempo prolongado moldeará el comportamiento de su hijo de manera positiva.

Algunos efectos secundarios menos comunes incluyen:

- Efecto rebote (aumento de la actividad o mal humor cuando pasa el efecto del medicamento).
- Sonidos o movimientos musculares transitorios llamados tics.
- Retraso leve del crecimiento.

Los efectos secundarios muy poco comunes incluyen:

- Aumento importante de la presión arterial o la frecuencia cardíaca.
- Comportamientos extraños.

La atomoxetina no provoca los mismos problemas para dormir, pero inicialmente puede hacer que su hijo tenga sueño o malestar estomacal. En casos muy poco comunes fue necesario suspender el uso de atomoxetina debido a que causaba daño hepático. En casos poco comunes, la atomoxetina aumentó los pensamientos de suicidio. La guanfacina puede causar somnolencia, fatiga o una disminución de la presión arterial.

Más de la mitad de los niños que tienen trastornos por tics, como el síndrome de Tourette, también tienen ADHD. El síndrome de Tourette es una afección hereditaria asociada con tics frecuentes y sonidos vocales inusuales. No se puede predecir el efecto de los estimulantes en los tics, aunque la mayoría de los estudios indican que los estimulantes son seguros para niños con ADHD y trastornos por tics en la mayoría de los casos. También se puede usar atomoxetina o guanfacina para niños con ADHD y síndrome de Tourette. La mayoría de los efectos secundarios se pueden aliviar de las siguientes maneras:

- Cambiando la dosis del medicamento.
- Ajustando el horario del medicamento.
- Usando un estimulante diferente o probando un medicamento no estimulante (consulte la tabla 2).

Es necesario que esté en contacto directo con su pediatra hasta que encuentre el mejor medicamento y la mejor dosis para su hijo. Después de eso, es importante que su médico realice un control periódico para mantener los mejores efectos. Para controlar los efectos del medicamento, su pediatra probablemente le pedirá a usted y a el o los maestros de su hijo que completen escalas de clasificación del comportamiento; observen cambios en las metas deseadas para su hijo; presten atención a cualquier efecto secundario; y controlen la estatura, el peso, el pulso y la presión arterial de su hijo.

Los estimulantes, la atomoxetina y la guanfacina pueden no ser una opción para los niños que están usando otros medicamentos determinados o que tienen algunas afecciones médicas, como enfermedad cardíaca congénita.

Terapia conductual

La mayoría de los expertos recomiendan usar medicamentos junto con terapia conductual para el tratamiento del ADHD. A esto se le llama "enfoque de tratamiento multimodal".

Existen muchas formas de terapia conductual, pero todas tienen un objetivo común: cambiar el entorno físico y social del niño para ayudarlo a mejorar su comportamiento.

Tabla 3. Técnicas de terapia conductual

Técnica	Descripción	Ejemplo
Refuerzo positivo	Elogiar y otorgar recompensas o privilegios en respuesta a un comportamiento deseado.	El niño completa una tarea y se le permite jugar en la computadora.
Tiempo de espera (aislamiento)	Negar el acceso a una actividad deseada debido a un comportamiento no deseado.	El niño golpea a su hermano y, en consecuencia, debe quedarse sentado durante 5 minutos en un rincón de la habitación.
Costo de la respuesta	Retirar recompensas o privilegios debido a un comportamiento no deseado.	El niño pierde los privilegios de tiempo libre por no completar la tarea.
Economía de fichas	Combinar recompensas y consecuencias. El niño gana recompensas y privilegios cuando tiene comportamientos deseados. Pierde recompensas y privilegios como resultado de un comportamiento no deseado.	El niño gana estrellas o puntos por completar tareas y pierde estrellas por abandonar su asiento. El niño cambia todas sus estrellas por un premio al finalizar la semana.

Dentro de este enfoque, los padres, maestros y otras personas a cargo del cuidado del niño aprenden mejores maneras de trabajar y relacionarse con el niño que tiene ADHD. Usted aprenderá cómo establecer reglas y aplicarlas, ayudar a su hijo a comprender lo que necesita hacer, usar la disciplina con eficacia y estimular el buen comportamiento. El resultado será que su hijo aprenderá mejores maneras de controlar su comportamiento y usted aprenderá a ser más consecuente.

En la tabla 3 se muestran técnicas específicas de la terapia conductual que pueden ser eficaces para niños con ADHD.

La terapia conductual reconoce los límites que el ADHD impone en los niños. Se centra en cómo las personas y los lugares importantes en la vida del niño pueden adaptarse para estimular un buen comportamiento y desalentar el comportamiento indeseado. Es diferente de la terapia de juego o de otras terapias que se centran principalmente en el niño y sus emociones.

¿Cómo puedo ayudar a mi hijo a controlar su comportamiento?

Al ser los principales encargados del cuidado del niño, los padres desempeñan una función muy importante en la terapia conductual. La capacitación para padres está disponible para ayudarlo a obtener más información sobre el ADHD y sobre maneras específicas y positivas de responder a los comportamientos del tipo de ADHD. Esto ayudará a su hijo a mejorar. En muchos casos, las clases de formación con otros padres serán suficientes, pero con niños más difíciles, es posible que se necesite trabajar con un asesor/orientador en forma individual.

Cuidarse usted mismo también ayudará a su hijo. Ser padre o madre de un niño con ADHD puede ser difícil y cansador. Puede poner a prueba los límites de incluso los mejores padres. La capacitación para padres y los grupos de apoyo formados por otras familias que hacen frente al ADHD pueden ser una gran fuente de ayuda. Aprenda técnicas de control del estrés para poder responderle a su hijo con calma. Busque asesoramiento si se siente abrumado o desesperanzado.

Pídale ayuda a su pediatra para encontrar capacitación para padres, asesoramiento y grupos de apoyo en su comunidad. Al final de esta publicación, se incluyen recursos adicionales.

Consejos para ayudar a su hijo a controlar su comportamiento

- **Elabore un programa diario que su hijo deba cumplir.** Intente que su hijo se despierte, coma, se bañe, vaya a la escuela y se acueste a la misma hora todos los días.
- **Limite las distracciones.** La música a alto volumen, los juegos en la computadora y la televisión pueden excitar demasiado a su hijo. Establezca como regla que el televisor o la música estén apagados a la hora de las comidas y mientras su hijo hace las tareas. No coloque un televisor en el dormitorio de su hijo. Cuando sea posible, evite llevar a su hijo a lugares que pueden ser demasiado estimulantes, como centros comerciales muy concurridos.
- **Organice su casa.** Si su hijo tiene lugares específicos y lógicos para guardar el trabajo escolar, los juguetes y la ropa, habrá menos probabilidades de que los pierda. Destine un lugar cerca de la puerta de entrada para la mochila de la escuela, de manera que su hijo pueda recogerla al salir de la casa.
- **Recompense el comportamiento positivo.** Dígale palabras afectuosas, abrácelo o dele pequeños premios por lograr metas de manera oportuna o por el buen comportamiento. Elogie y recompense los esfuerzos de su hijo por prestar atención.
- **Defina metas pequeñas que puedan alcanzarse.** Aspire a un progreso lento en lugar de a resultados instantáneos. Asegúrese de que su hijo comprenda que puede dar pequeños pasos para aprender a controlarse.
- **Ayude a su hijo a mantenerse concentrado en las tareas.** Use cuadros y listas de verificación para hacer un seguimiento del progreso en las tareas o los quehaceres. Use instrucciones breves. Ofrezca recordatorios frecuentes y amistosos.
- **Limite las elecciones.** Ayude a su hijo a aprender a tomar buenas decisiones ofreciéndole 2 o 3 opciones por vez.
- **Busque actividades en las que su hijo pueda tener éxito.** Todos los niños necesitan experimentar el éxito para sentirse bien con ellos mismos.
- **Use disciplina tranquila.** Use consecuencias, como “tiempo de espera” (aislamiento), retirar al niño de la situación o distracción. Algunas veces es mejor simplemente ignorar el comportamiento. El castigo físico, como las palmadas o los golpes, *no* es útil. Hable sobre el comportamiento de su hijo con él cuando ambos estén tranquilos.
- **Desarrolle un buen sistema de comunicación con el maestro de su hijo** de manera de poder coordinar sus esfuerzos y supervisar el progreso de su hijo.

¿De qué manera puede ayudar la escuela de mi hijo?

La escuela de su hijo es un socio clave para lograr que la terapia conductual sea eficaz para su hijo. De hecho, para la mayoría de los alumnos estos principios dan un buen resultado en el aula.

Las técnicas de control en el aula pueden incluir:

- Seguir una rutina establecida y un programa de actividades.
- Usar un sistema de recompensas y consecuencias claras, como un sistema de puntos o una economía de fichas (consulte la tabla 3).
- Enviar libretas de calificaciones o cuadros de comportamiento a los padres todos los días o todas las semanas para informarles sobre el progreso del niño.
- Sentar al niño cerca del maestro.
- Realizar actividades en grupos pequeños.
- Alentar a los alumnos a hacer una pausa antes de responder preguntas.
- Asignar tareas cortas o dividir las en secciones.
- Supervisión atenta con señales positivas y frecuentes para mantener la concentración en una actividad.
- Cambios en el lugar y la manera en que se administran las evaluaciones, de manera que los alumnos puedan tener éxito (por ejemplo, permitirles hacer las evaluaciones en un entorno menos perturbador o darles más tiempo para completarlas).

La escuela de su hijo debe trabajar con usted y con su pediatra para desarrollar estrategias que ayuden a su hijo en el aula. Cuando un niño tiene ADHD que es lo suficientemente grave para interferir en su capacidad para aprender, hay 2 leyes federales que ofrecen ayuda. Estas leyes exigen que las escuelas públicas cubran los costos de la evaluación de las necesidades educativas del niño afectado y proporcionen los servicios necesarios.

1. La Ley de Educación para Personas con Discapacidades (*Individuals with Disabilities Education Act*, IDEA), Parte B, exige a las escuelas públicas que cubran los costos de la evaluación de las necesidades educativas del niño afectado y proporcionen los servicios educativos especiales necesarios si su hijo reúne los requisitos debido a que su aprendizaje se ve afectado por el ADHD.
2. La Sección 504 de la Ley de Rehabilitación (*Rehabilitation Act*) de 1973 no brinda criterios de calificación estrictos, pero se limita a cambios en el aula, modificaciones en la asignación de tareas, y a la administración de evaluaciones en un entorno menos perturbador o la asignación de más tiempo para completar las evaluaciones.

Si su hijo tiene ADHD y una afección coexistente, es posible que necesite servicios especiales adicionales, como ayuda en el aula, tutoría individual, espacios áulicos especiales o, en casos poco comunes, una escuela especial.

Es importante recordar que una vez que se diagnostica y se trata el ADHD, es más probable que los niños que tienen esta afección alcancen sus metas en la escuela.

Cómo respetar el plan de tratamiento

Es necesario controlar constantemente el comportamiento de su hijo y los medicamentos para determinar si el plan de tratamiento está dando resultado. Algunas herramientas comunes para seguir el progreso del niño incluyen visitas al consultorio de su pediatra, conversaciones telefónicas, listas de verificación del comportamiento, informes escritos de los maestros y libretas de calificación del comportamiento.

Los planes de tratamiento del ADHD generalmente requieren esfuerzos a largo plazo por parte de las familias y las escuelas. Los horarios de medicamentos pueden ser complejos. Las terapias conductuales requieren educación y paciencia. Algunas veces, puede ser difícil que todos las cumplan estrictamente. Sus esfuerzos juegan un papel importante en el desarrollo de un futuro saludable para su hijo.

Pídale a su pediatra que lo ayude a encontrar maneras de no desviarse del plan de tratamiento de su hijo.

¿Qué sucede si mi hijo no alcanza los objetivos establecidos?

La mayor parte de los niños en edad escolar con ADHD responden bien cuando su plan de tratamiento incluye medicamentos y terapia conductual. Si su hijo no está alcanzando sus metas, el pediatra evaluará los siguientes factores:

- ¿Los resultados deseados fueron razonables?
- ¿Se necesita más información sobre el comportamiento del niño?
- ¿El diagnóstico es correcto?
- ¿Hay otra afección que está afectando el tratamiento?
- ¿Se está siguiendo el plan de tratamiento?
- ¿Ha fallado el tratamiento?

Si bien el tratamiento del ADHD debería mejorar el comportamiento de su hijo, **es posible que no elimine por completo los síntomas** de falta de atención, hiperactividad e impulsividad. Los niños que reciben un tratamiento exitoso igualmente pueden tener problemas con sus amigos o con el trabajo escolar.

Sin embargo, si su hijo claramente no está alcanzando los resultados deseados específicos, su pediatra deberá volver a evaluar el plan de tratamiento.

Tratamientos no comprobados

Es posible que haya oído informes en medios de comunicación o haya visto anuncios de “curas milagrosas” para el ADHD. Investigue detenidamente este tipo de afirmaciones. Determine si la fuente de información es válida.

Adolescentes con ADHD

Los años de la adolescencia pueden ser un desafío especial. Aumentan las demandas académicas y sociales. En algunos casos, los síntomas pueden controlarse mejor a medida que el niño crece; sin embargo, con frecuencia las demandas de rendimiento también aumentan, por lo que en la mayoría de los casos los síntomas de ADHD persisten y continúan interfiriendo en la capacidad del niño para desempeñarse de manera adecuada. Según National Institute of Mental Health, alrededor del 80 % de los niños que necesitaron medicamentos para el ADHD en la infancia continúan necesiéndolos en la adolescencia.

Los padres desempeñan una función importante para ayudar a los adolescentes a ser independientes. Aliente a su hijo adolescente a ayudarse a sí mismo con estrategias tales como:

- Usar una agenda diaria para apuntar tareas y citas.
- Confeccionar listas.
- Seguir una rutina.
- Destinar un momento y un lugar tranquilos para hacer las tareas.
- Organizar dónde guardar cosas como artículos escolares, ropa, CD y equipos deportivos.
- Ser consciente de la seguridad (por ejemplo, usar siempre el cinturón de seguridad, usar equipo de protección para practicar deportes).
- Hablar sobre sus problemas con alguien en quien confíe.
- Dormir lo suficiente.
- Comprender que corre un mayor riesgo de abuso de sustancias, como el tabaco y el alcohol.

Las actividades como deportes, clases de actuación y equipos de debate pueden ser buenos lugares para canalizar el exceso de energía y hacer amigos. Descubra lo que su hijo adolescente sabe hacer bien y apoye sus esfuerzos para que lo haga.

Los logros como aprender a manejar un automóvil e invitar a salir a alguien ofrecen nuevos riesgos y nueva libertad. Los padres deben involucrarse y poner límites para la seguridad de sus hijos. El ADHD de su hijo aumenta el riesgo de incurrir en violaciones de reglas de tránsito y tener accidentes.

Es muy importante que los padres de hijos adolescentes sigan en contacto con los maestros y se cercioren de que su hijo tenga un buen desempeño escolar.

Hable con su pediatra si su hijo adolescente muestra signos de problemas graves, como depresión, drogadicción o actividades relacionadas con pandillas.

En este momento, no existe una cura científicamente comprobada para esta afección.

Los siguientes métodos **necesitan más evidencia científica para probar su eficacia:**

- Megavitaminas y suplementos minerales.
- Medicamentos contra los mareos (para el tratamiento del oído interno).
- Tratamiento para la infección por levadura cándida.
- Biorregulación a través de EEG (entrenamiento para aumentar la actividad de las ondas cerebrales).
- Quiinesiología aplicada (realineación de los huesos del cráneo).
- Reducción del consumo de azúcar.
- Entrenamiento optométrico de la visión (afirma que el movimiento defectuoso del ojo y la sensibilidad provocan problemas de comportamiento).

Comuníquelo siempre a su pediatra cualquier terapia, suplemento o medicamento alternativo que esté usando su hijo, ya que pueden interactuar con los medicamentos recetados y hacerle daño a su hijo.

¿Habrá una cura para el ADHD pronto?

Si bien no hay indicios de cura en este momento, se están llevando a cabo investigaciones para obtener más información sobre la función que desempeña el cerebro en el ADHD y las mejores maneras de tratar la afección. Se están realizando investigaciones adicionales que estudian los resultados a largo plazo para las personas con ADHD.

Preguntas frecuentes

¿Mi hijo superará el ADHD?

En la mayoría de los casos, el ADHD continúa en la edad adulta. Sin embargo, al desarrollar sus fortalezas, estructurar sus entornos y utilizar medicamentos cuando es necesario, los adultos con ADHD pueden tener vidas muy productivas. En algunas profesiones, tener un patrón de comportamiento con un alto nivel de energía puede ser una ventaja.

¿Por qué hay tantos niños con ADHD?

La cantidad de niños que reciben tratamiento para el ADHD ha aumentado. No está claro si hay más niños que tienen ADHD o más niños que reciben un diagnóstico de ADHD. Además, hay más niños con ADHD que están recibiendo tratamiento durante un período más prolongado. Actualmente el ADHD es una de las afecciones más comunes y más estudiadas de la infancia. Debido a que hay una mayor concientización y mejores maneras de diagnosticar y tratar esta afección, hay más niños que están recibiendo ayuda. También puede deberse a que el rendimiento escolar se ha vuelto más importante debido a la mayor demanda técnica de muchos empleos, y el ADHD con frecuencia interfiere en el desempeño escolar.

¿Las escuelas administran medicamentos para el ADHD a los niños?

Los maestros con frecuencia son los primeros en advertir signos de comportamiento atribuibles a un posible ADHD. Sin embargo, solamente los médicos pueden recetar medicamentos para tratar el ADHD. El diagnóstico del ADHD debe seguir un proceso minucioso.

¿Los niños se drogan con medicamentos estimulantes?

Cuando los medicamentos estimulantes se usan según las indicaciones de un médico, no hay evidencia que indique que los niños se drogan con fármacos estimulantes como el metilfenidato y la anfetamina. En dosis terapéuticas, estos fármacos tampoco sedan ni tranquilizan a los niños, y no aumentan el riesgo de adicción.

La Administración para el Control de Drogas (*Drug Enforcement Administration*) de los Estados Unidos clasifica a los estimulantes como fármacos de tipo II, porque existe el potencial de abuso de esta clase de medicamentos. Si su hijo usa medicamentos, siempre es mejor que usted supervise atentamente el uso de los mismos. La atomoxetina y la guanfacina no son fármacos de tipo II porque no tienen potencial de abuso, incluso en adultos.

¿Los medicamentos estimulantes son una puerta de entrada a la drogadicción y el alcoholismo?

Las personas con ADHD son impulsivas por naturaleza y tienden a correr riesgos. Sin embargo, los pacientes con ADHD que toman estimulantes no corren un riesgo mayor y, en realidad, pueden correr un riesgo menor de usar otros fármacos. Los niños y adolescentes que tienen ADHD y también afecciones coexistentes pueden correr un riesgo mayor de drogadicción y alcoholismo, independientemente del medicamento que usen.

Recursos

A continuación se presenta una lista de grupos de apoyo y recursos adicionales para obtener más información sobre el ADHD. Consulte a su pediatra para conocer los recursos disponibles en su comunidad.

National Resource Center on AD/HD

www.help4adhd.org

Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD)

800/233-4050

www.chadd.org

Attention Deficit Disorder Association

856/439-9099

www.add.org

National Dissemination Center for Children with Disabilities

800/695-0285

www.nichcy.org

National Institute of Mental Health

866/615-6464

www.nimh.nih.gov

National Tourette Syndrome Association, Inc

800/237-0717

www.tsa-usa.org

La lista de recursos no implica que American Academy of Pediatrics (AAP) los avale. La AAP no se responsabiliza por el contenido de los recursos externos. Al momento de la publicación, la información estaba vigente.

Los productos son mencionados únicamente con fines informativos y esto no implica que American Academy of Pediatrics los avale.

La información incluida en esta publicación no debe usarse como reemplazo de la atención médica y los consejos de su pediatra. Es posible que haya variaciones en el tratamiento que su pediatra pueda recomendar de acuerdo a hechos y circunstancias individuales.

De parte de su médico

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

American Academy of Pediatrics es una organización que cuenta con 62.000 pediatras de atención primaria, subespecialistas pediátricos y especialistas en cirugía pediátrica dedicados a la salud, la seguridad y el bienestar de bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes.

American Academy of Pediatrics
Sitio web: www.HealthyChildren.org

Derechos de autor © 2007
American Academy of Pediatrics, Actualizado en 08/2014
Todos los derechos reservados.