



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)

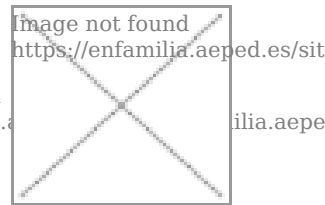


Image not found
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

¿Qué es el TDAH?

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) es un problema de origen neurobiológico que se inicia en la edad infantil y que afecta a entre un 3-7% de los niños en edad escolar.

¿Qué causa el TDAH?

No se conocen con exactitud todos los factores que intervienen en la aparición del TDAH, pero está claro que existe una interrelación de múltiples factores genéticos y ambientales.

¿Qué síntomas tiene el TDAH?

Los síntomas principales son la hiperactividad, la impulsividad y el déficit o falta de atención. Estos síntomas se presentan con mayor intensidad y frecuencia de lo esperado en los niños de su misma edad.

Hiperactividad. Se manifiesta por un exceso de movimiento en situaciones en que resulta inadecuado hacerlo y en diferentes ámbitos (casa y escuela). Tienen grandes dificultades para permanecer quietos cuando las situaciones lo requieren (se levantan del asiento, lo tocan todo, no paran quietos, parecen movidos por un motor). Hablan en exceso y producen demasiado ruido durante actividades tranquilas.

Impulsividad. Se manifiesta por impaciencia, dificultad para aplazar respuestas o esperar el turno. A menudo interrumpen y dan respuestas precipitadas antes de que las preguntas hayan sido completadas. En general, se caracterizan por actuar sin pensar, no evaluando las consecuencias de la conducta. Los niños y adolescentes con TDAH tienen problemas para controlar su comportamiento y ajustarse a las normas, presentando así dificultades de adaptación familiar, escolar o social.

Déficit de atención. Se caracteriza por incapacidad para mantener la atención en tareas que suponen un esfuerzo mental sostenido. A menudo parecen no escuchar, les cuesta seguir órdenes e instrucciones y tienen dificultades para organizar tareas y actividades, con tendencia a los olvidos y a perder objetos. Suelen distraerse con facilidad ante estímulos irrelevantes. Las dificultades de atención suelen aparecer más frecuentemente durante la etapa escolar, cuando aumenta la exigencia académica.

¿Hay diferentes tipos de TDAH?

Sí. Podemos hablar de tres tipos de TDAH, dependiendo de qué síntomas son más evidentes en el niño:

- TDAH, tipo con predominio del déficit de atención: Cuando el síntoma principal es la inatención.
- TDAH, tipo con predominio hiperactivo-impulsivo: La conducta que predomina es la de hiperactividad e impulsividad.
- TDAH, tipo combinado: Se encuentran presentes los tres síntomas principales (inatención, hiperactividad e impulsividad).

¿Se suele asociar a otros trastornos?

Con frecuencia los niños con TDAH pueden tener otros problemas asociados, como los trastornos de conducta, ansiedad o problemas de aprendizaje.

¿Cuál es la evolución del TDAH con la edad?

En muchos niños los síntomas de hiperactividad tienden a disminuir durante la infancia. La inatención y especialmente la impulsividad permanecen en adolescentes y adultos. El tiempo que los niños pueden mantener la atención se incrementa con la edad. Sin embargo, en muchos niños la atención tiende a estar por debajo del nivel esperado que se necesita para realizar las demandas de la vida diaria. Un alto porcentaje de niños con TDAH seguirán teniendo síntomas en la adolescencia y la edad adulta, por lo que deberán continuar en tratamiento.

Aunque los síntomas de inatención e hiperactividad pueden persistir en muchos casos, es importante recordar que muchos jóvenes con TDAH tendrán una buena adaptación en la edad adulta y estarán libres de problemas de salud mental. Un buen pronóstico será más probable cuando predomina la inatención más que la hiperactividad-impulsividad, no se desarrollan trastornos de conducta, y las relaciones con los familiares y con otros niños son adecuadas.

¿Cómo se diagnostica el TDAH?

El diagnóstico del TDAH es exclusivamente clínico, esto es, mediante la información obtenida de los niños o adolescentes, sus padres y educadores, y debe estar sustentado en la presencia de los síntomas característicos del trastorno, con una clara repercusión a nivel familiar, académico o social, tras haber excluido otros problemas que puedan justificar la sintomatología observada.

El empleo de escalas de valoración de los síntomas es siempre un complemento a la entrevista clínica. Existen escalas y cuestionarios, útiles para valorar los síntomas del TDAH y su intensidad, que suelen ofrecerse a los padres o cuidadores y a los maestros.

La realización análisis de sangre, de pruebas de neuroimagen (TAC/Resonancia) o neurofisiológicas no son necesarias para el diagnóstico de TDAH en niños y adolescentes.

Por otro lado, dentro de la exploración y valoración del niño con TDAH, hay que tener en cuenta que no todo niño movido y despistado tiene TDAH. Por tanto, es necesario hacer un diagnóstico diferencial con otras enfermedades que pueden ser confundidas con el TDAH.

¿Quién diagnostica el TDAH?

El diagnóstico del TDAH en niños y adolescentes debe realizarlo un facultativo (pediatra, psiquiatra, neuropediatra, psicólogo clínico o neuropsicólogo) con entrenamiento y experiencia en el diagnóstico del TDAH.

¿Cuál es el tratamiento del TDAH?

El tratamiento del TDAH en niños y adolescentes se realiza de manera individualizada en función de cada paciente y su familia. Tiene por objetivo mejorar los síntomas y reducir la aparición de otros trastornos asociados, ya que, por el momento, no existe una cura para el TDAH.

En niños y adolescentes con TDAH con repercusión moderada o grave en su vida diaria se recomienda el tratamiento combinado, que incluye tratamiento psicológico conductual, tratamiento farmacológico e intervención psicopedagógica.

La combinación de tratamientos farmacológicos y psicológicos tiene la potencialidad de ejercer efectos inmediatos en los síntomas del TDAH, gracias a la medicación, y efectos de larga duración debidos al desarrollo de estrategias y habilidades cognitivas y de comportamiento proporcionadas por el tratamiento psicológico.

Fuente: Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes. [Información para pacientes, familiares y educadores.](#)

Artículo publicado el 30-6-2012, revisado por última vez el 2-8-2012

La información ofrecida en En Familia 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.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/trastorno-por-deficit-atencion-con-hiperactividad>