

TDAH ¿EDUCAR O MEDICAR?

Casas Raya, M^a Carmen; Requena Blanco, Vanesa



INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención-hiperactividad (TDAH) es el trastorno neurocomportamental más común en escolares. Puede persistir hasta edad adulta y afectar al desempeño académico, social, laboral y familiar, e incrementar el uso y abuso de alcohol y sustancias psicoactivas, así como el riesgo de accidentalidad. Su prevalencia mundial varía ampliamente, y conocer esta situación ayudaría a desarrollar políticas del sector educativo. Aproximadamente la mitad de los niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (TDAH) presenta al menos otro trastorno psiquiátrico, lo que con frecuencia complica el diagnóstico y el tratamiento, y empeora el pronóstico. Los trastornos psiquiátricos que más se asocian al TDAH son: trastorno de conducta disruptiva, trastorno de ansiedad y trastorno del humor.

OBJETIVO

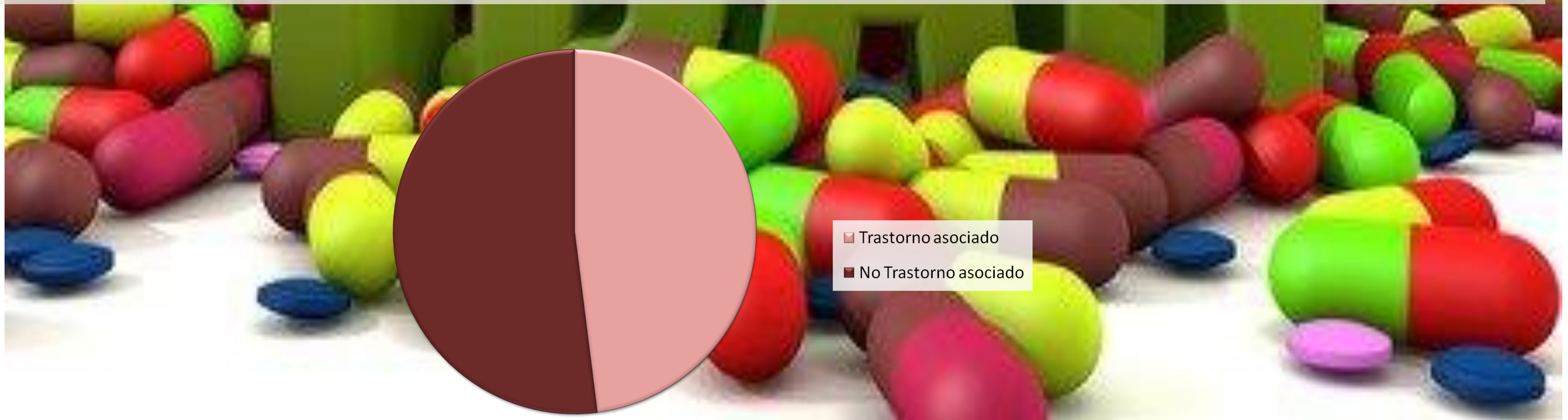
Conocer el trastorno TDAH y su tratamiento ya sea farmacológico o tratamiento psicológico

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos (pubmed, Google scholar) se utilizaron las palabras clave ‘TDAH’ ‘Hiperactividad’ ‘Psicoterapia’. Los criterios de inclusión fueron textos en inglés y español con menos de 10 años de antigüedad, mientras que se excluyeron los artículos que no eran gratuitos y con mas antigüedad.

RESULTADOS

Aproximadamente la mitad de los pacientes diagnosticados de TDAH presenta al menos un trastorno psiquiátrico comórbido. Las cifras de comorbilidad varían según el tipo de muestra estudiada: poblacional frente a clínica, niños pequeños frente a adolescentes, inicio del tratamiento precoz frente a tardío y TDAH combinado frente a todos los subtipos (predominio inatento, predominio hiperactivo-impulsivo y combinado). Con respecto al tratamiento farmacológico diferente al metilfenidato, el fármaco no estimulante que más datos científicos tiene apoyando su eficacia y seguridad en niños y adolescentes con TDAH es la atomoxetina, y es el único indicado como de primera elección, junto con los estimulantes. Del resto de los tratamientos no estimulantes, los antidepresivos tricíclicos son los siguientes que más datos tienen apoyando su eficacia, aunque tienen más problemas en su seguridad. Los tratamientos no farmacológicos que han demostrado evidencia científica de eficacia son las intervenciones psicológicas y psicoeducativas. Las intervenciones psicológicas incluyen terapia conductual, capacitación para padres (PT) y capacitación en habilidades sociales. Las intervenciones psicoeducativas incluyen un conjunto de prácticas para mejorar el aprendizaje que se llevan a cabo en el entorno escolar.



CONCLUSIONES

Aunque se ha demostrado su eficacia, el uso de medicamentos para el TDAH tiene varias limitaciones, y las intervenciones no farmacológicas se consideran un componente necesario del tratamiento. La evidencia disponible para el tratamiento no farmacológico en la adolescencia es hasta ahora insuficiente. Aunque se necesitan más ensayos controlados aleatorios para que las intervenciones no farmacológicas se conviertan en prácticas establecidas, hay claros indicios de su eficacia. Para los casos más graves de TDAH, se recomienda una combinación de tratamiento no farmacológico y farmacológico.

REFERENCIAS

1. Sánchez, G., Grisales, H., Osío, O., Sánchez, Y., Carrizosa, J., Cornejo, J. W., & Holguín, J. (2005). Prevalencia del trastorno por déficit de atención-hiperactividad en niños y adolescentes colombianos. *Revista de neurología*, 40(12), 716-722.
2. Miranda, A., Presentación, M. J., Gargallo, B., Soriano, M., Gil, M. D., & Jarque, S. (1999). El niño hiperactivo (TDAH). *Intervención en el aula. Un programa de formación para profesores*. Castellón: Universitat Jaume I

3. Castellanos, F. X., & Acosta, M. T. (2004). Neuroanatomía del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de neurología*, 38(1), 131-136.
4. Suárez, A. D., Quintanab, A. F., & Esperónb, C. S. (2006). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): comorbilidad psiquiátrica y tratamiento farmacológico alternativo al metilfenidato. *Revista pediatría de atención primaria*, 8(Suplemento 4).
5. Serrano-Troncoso, E., Guidi, M., & Alda-Díez, J. Á. (2013). ¿ Es el tratamiento psicológico eficaz para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)? Revisión sobre los tratamientos no farmacológicos en niños y adolescentes con TDAH. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 41(1).