

TDAH, ¿LO PODEMOS PREVENIR?

GULLÓN JIMÉNEZ MARÍA, GARCÍA SÁNCHEZ CATALINA ISABEL, GARCÍA HARO MARÍA DEL CARMEN. ENFERMERAS DEL A.G.S. NORTE DE ALMERÍA.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS:

El déficit de atención, la hiperactividad y la impulsividad son síntomas que caracterizan el trastorno por déficit de atención conocido como TDAH.

No hay claridad sobre la causa del THDA. Puede estar vinculado a los genes y a factores en el hogar o sociales. Los expertos han encontrado que los niños con THDA son diferentes que aquellos niños sin este trastorno. La química cerebral también es diferente.

Además del origen genético, hay una serie de factores, los denominados perinatales, que están relacionados con el embarazo, el parto y los primeros meses de vida que también pueden producir TDAH. Estos son el consumo de tabaco y alcohol durante el embarazo o la presencia de sufrimiento fetal, entre otros.

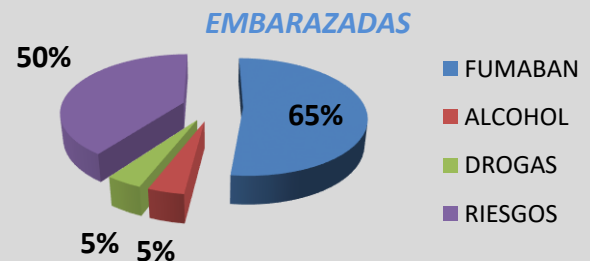
Nuestro objetivo es educar a un grupo de embarazadas en un pueblo del Área Norte de Almería sobre los efectos del alcohol y tóxicos durante el embarazo y medidas de prevención en los primeros meses de vida de sus hijos.

METODOLOGÍA:

Se trata de un estudio descriptivo observacional transversal mediante encuesta de elaboración propia que se realizó en los meses de octubre del 2015 y julio del año 2016. Se realizaron dos sesiones clínicas de una hora y media de duración realizadas una el mes octubre de 2015 y otra en el mes de julio 2016. Se realizó en el salón social de un pueblo de Almería. Las variables fueron: embarazo y alcohol, embarazo y tóxicos y medidas de prevención del niño. El muestreo se realizó con un grupo de 25 embarazadas entre 19 y 30 años de edad pertenecientes al Área Norte de Almería.

RESULTADOS

De las 25 embarazadas el 65% fumaba más de medio paquete de cigarrillos diarios, el 5% reconocían la ingesta de alcohol a diario y el 5% reconocía esporádicamente la ingesta de otras drogas. El 50% conocía el efecto pero no eran realmente consciente de los riesgos que le podrían provocar a sus hijos. El 20% cierta ignorancia en las medidas de prevención en los primeros meses de vida.



CONCLUSIONES:

La hiperactividad infantil es bastante frecuente. Se calcula que afecta aproximadamente a un 3 por ciento de los niños menores de siete años y es más común en niños que en niñas (se da en 4 niños por cada niña)

Aunque la hiperactividad tener un 75% de componente genético, el 25% puede prevenirse concienciando a las gestantes durante su embarazo y educando sobre el ambiente que deberían tener los sus hijos en la primeros meses de vida, como es tener un ambiente atenuado de luz, sin ruidos y no exponerlo a niveles altos de plomo entre otras medidas, para intentar prevenir una enfermedad como es la hiperactividad.

BIBLIOGRAFÍA

- Prince JB, Wilens TE, Spencer TJ, Biederman J. Pharmacotherapy of attention-deficit/hyperactivity disorder across the lifespan. In: Stern TA, Fava M, Wilens TE, Rosenbaum JF, eds. *Massachusetts General Hospital Comprehensive Clinical Psychiatry*. 2nd ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016:chap 49.
- Urion DK. Attention-deficity/hyperactivity disorder. In: Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016:chap 33.
- Hidalgo MI, Rodríguez PJ. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. En: Del Pozo Machuca P, Redondo Romero A, Gancedo García C, Bolívar Galiano V(ed). *Tratado de Pediatría Extrahospitalaria*, 2ª Edición. Madrid: Ergon; 2011. Pág. 1339-51