

EN PORTADA

Visibilizar el dolor crónico infantil



ENTREVISTA

Fulgencio Madrid Conesa, Presidente de la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad

Fulgencio Madrid Conesa, Presidente de la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad (FEAADAH)

“En torno al 80% de las personas que tienen TDAH lo llevan en sus genes”

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es una patología crónica que constituye uno de los problemas de salud mental más importantes en población infantil y juvenil. Debido al impacto que genera en la esfera familiar, escolar y social, el Presidente de esta entidad fundada en el año 2002 alerta de la necesidad de que profesores, psicólogos, pediatras y padres realicen un trabajo conjunto.



Raquel Frutos

► ¿A qué factores achaca el aumento del número de casos de TDAH en los últimos años?

La tasa de prevalencia de este trastorno está entre el 5% y el 7% de la población en edad escolar, cifra que permanece constante y es equiparable al resto de países de Europa. Por su parte, el índice de diagnósticos está entre el 2% y el 2,5%, si bien hay un grupo de población que probablemente tenga TDAH y esté sin diagnosticar. En este caso, en España se ha producido un aumento muy importante del porcentaje de diagnósticos en los últimos años, lo que sin duda es una buena noticia porque significa que vamos avanzando en la detección de niños que sufren este trastorno. Esto también coincide con una mayor con-

cienciación por parte de los padres y un mayor número de estrategias puestas en marcha en las unidades de salud mental.

► ¿Es cierto que las características de la sociedad actual favorecen que haya más niños con TDAH?

No hay ninguna evidencia científica acerca de esto, pero sí que la sociedad en la que vivimos tiene mucho más riesgo para una persona con TDAH. Hoy en día las exigencias escolares son mucho más grandes, la familia tiene más dificultades para pasar tiempo con los niños y participar de su proceso de aprendizaje, las nuevas tecnologías están cada vez más presentes... y todo ello aumenta el riesgo de que se agudicen los síntomas o se recaiga si ya se sufre el trastorno.

► **¿Cuáles son las causas por las que se produce este trastorno?**

El TDAH se nace con él, pues la vía de transmisión más prevalente es la genética. En torno al 80% de las personas que lo padecen lo llevan en sus genes. El otro 20% de los casos está relacionado con situaciones ocurridas en el embarazo, por ejemplo el consumo de tabaco y de alcohol puede provocar como consecuencia que el bebé tenga TDAH. También está entre los factores de riesgo el bajo peso del niño en su nacimiento, los partos prematuros y complicaciones en el momento del parto.

► **¿Hay casos de TDAH en adultos?**

Cuando se detecta el TDAH en adultos, en muchos casos es debido al diagnóstico inicial del trastorno en los hijos y al posterior reconocimiento en su progenitor. También puede suceder que se detecte en la edad adulta porque haya ido enmascarado en otros trastornos asociados, como es el caso de abuso de sustancias, depresión, ansiedad y trastornos de conducta alimentaria, lo que provoca que estos reciban tratamiento pero no el problema de fondo, el TDAH.

► **¿Cuáles son los síntomas más habituales que presentan los afectados?**

Hay diversas formas de manifestación del trastorno: existe un TDAH que se caracteriza por el déficit de atención; son niños que tienen dificultades para concentrarse, se distraen con facilidad, tienen dificultades para organizarse con las tareas y son muy olvidadizos. Luego existe otro TDAH hiperactivo e impulsivo, con niños que no se están quietos, no obedecen, hablan en exceso, etc. Y, por último, hay un TDAH combinado que presenta los tres síntomas anteriores, pero el más evidente es el exceso motor.

En cualquier caso, los síntomas se deben de dar en al menos dos de los tres entornos siguientes: familia, escuela y relaciones so-

ciales. Así, por ejemplo si una persona se adapta bien en la escuela y en las relaciones sociales pero en la familia no, en este caso no hay TDAH sino un problema en la familia. Por otra parte, conductas de inatención o disruptivas pueden ser tan solo síntomas de una depresión infantil o de un caso de acoso escolar. Por eso es muy importante que el diagnóstico del TDAH sea sólido y en España solo un médico puede establecer el diagnóstico.

Además, la formación de los docentes es fundamental para observar al niño que se sale de la norma, dado que en niños con capacidades intelectuales muy altas puede pasar mucho tiempo sin llegar a detectar el trastorno.

El TDAH no desaparece, pero la sintomatología del trastorno desaparece una vez llegados a la edad adulta entre el 50% y 60% de los casos

► **¿Se puede llegar a curar el trastorno?**

El TDAH, esa disfunción que hay en distintas zonas del cerebro, en principio no desaparece. Sin embargo, la sintomatología del trastorno desaparece una vez llegada la edad adulta entre el 50% y el 60% de las personas. En muchos casos esto sucede porque se han aprendido estrategias para compensar las dificultades que se tienen a nivel cognitivo o conductual y pueden llevar una vida completamente normal.

► **¿Qué tratamiento resulta más efectivo para combatir el TDAH?**

El tratamiento es multimodal y emplea cuatro herramientas en función de las circunstancias del paciente. Siempre debe usarse la intervención familiar y la intervención psicopedagógica si el niño está en etapa escolar.

Otra herramienta es la intervención psico-terapéutica que, sobre todo al principio, sirve para enseñar al niño y la familia qué es lo que sucede y darles estrategias para aprender a leer enunciados, interpretar las señales del entorno, etc. Esto se llama la terapia cognitivo-conductual, que es la más eficaz. Por último está el tratamiento farmacológico que se aconseja, en combinación con las otras herramientas, cuando el TDAH es grave.

► **¿El TDAH puede dar lugar a la aparición de otros trastornos asociados?**

Efectivamente. El 60% de las personas diagnosticadas van a desarrollar un trastorno de la conducta o un trastorno oposicional/negativista desafiante en la infancia o en la adolescencia, con manifestaciones como discutir las órdenes que se les dan, no hacer caso y saltarse las reglas, causar discusiones e incluso agresividad. También hay un riesgo muy importante de desarrollar trastornos adictivos, sobre todo adicción al cannabis, y trastornos del estado de ánimo, ansiedad y depresión en mayor medida. Además también está el fracaso escolar y en ocasiones el resultado es que esas personas acaban formando parte de la población penitenciaria.

► **Algunas de las consecuencias más problemáticas suceden en el ámbito escolar, ¿de qué manera se podría limitar el impacto en este sentido?**

En el ámbito universitario, por ejemplo en las facultades de Murcia la prueba de acceso está adaptada para adolescentes con TDAH, se les da más tiempo, se les permite preguntar, se les coloca en un lugar aparte para evitar distracciones e incluso en algún caso se ha permitido que se haga la prueba por ordenador. A su vez, en primaria lo ideal es que el niño tenga apoyo escolar dentro del aula, pero hay que recalcar que en ningún caso el TDAH implica por sí mis-

mo una disminución de la capacidad intelectual.

► **Por otra parte, ¿qué impacto tiene este trastorno en la esfera social?**

Los verdaderos problemas del TDAH tienen lugar en la esfera social, por ejemplo si es un niño hiperactivo, que no hace caso de las normas, por lo general se le va a excluir. En algunos casos la respuesta de los niños es de aislamiento pero otros buscan sentirse integrados y lo logran en compañías difíciles, con otras personas que se saltan clases, fuman porros y tienen conductas no deseables.

El 60% de los niños con TDAH van a desarrollar un trastorno de la conducta o un trastorno oposicional/negativista desafiante en la adolescencia

► **Por último, ¿qué retos hay que afrontar para mejorar en el abordaje de este trastorno?**

Por un lado la desigualdad; no es lo mismo tener TDAH en Murcia, donde hay un protocolo de medidas para este trastorno que lleva más de 10 años en funcionamiento, que en la Comunidad Valenciana donde no hay esas medidas. Esto hace que las perspectivas de evolución de niños y familias difieran geográficamente. Por otra parte, en la revisión de la Estrategia de Salud Mental para los próximos cuatro años se incluyó al TDAH con el fin de avanzar en la detección temprana. Para ello es necesario formar a los pediatras sobre todo en Atención Primaria, avanzar en los protocolos de coordinación entre Sanidad y Educación y entre Servicios Sociales y Justicia para tratar a población penitenciaria. Por último hace falta una continuación del tratamiento en la edad adulta. ■