



EMERGENCIA:

elmundo.es

ESPAÑA | INTERNACIONAL | ECONOMÍA | CULTURA | CIENCIA | TECNOLOGÍA | COMUNICACIÓN | MADRID24H | DEPORTES | SALUD | Fotos | Vídeos

en Google

en elmundo.es

Hemeroteca

encuentros digitales



Ha estado con nosotros ...

Antonio Escudero

07 de Septiembre de 2004

1. ¿Podría hacer alguna recomendación para mejorar la relación familiar con un niño con hiperactividad?

En primer lugar conocer el problema para poder interpretar la conducta del niño y saber que a su vez la respuesta de los padres va a tener repercusión en la forma en que responda el niño.

2. ¿Cómo puedo saber si un niño de 20 meses es hiperactivo o no? ¿A quién puedo acudir para que lo diagnostique?

Veinte meses es todavía un periodo demasiado breve para determinar si el niño tiene hiperactividad. Normalmente hasta los tres años aproximadamente no podemos tener señales claras y esto va a depender sobre todo de que dispongamos de distintas fuentes de información. Actualmente no existe ninguna prueba, salvo la descripción de la conducta, que nos sirva para diagnosticar problemas.

3. ¿Dónde está el límite entre un niño muy movido e inquieto y uno hiperactivo? ¿Existen unas pautas objetivas para diferenciarlo o es más por el juicio del especialista? Gracias

Las pautas es mejor si están recogidas por un especialista, pues tendrá siempre una visión más objetiva. Una consideración clave en el diagnóstico, es que las conductas deben de ser evidentes en al menos dos ambientes, por ejemplo en la casa y el colegio. Por lo que vamos a necesitar información de ambos medios. Con respecto al límite, hemos de saber que distintas circunstancias vitales en la familia, pueden hacer que un niño tenga una conducta más inquieta de lo habitual. Normalmente la conducta hiperactiva se mantiene durante un periodo muy prolongado del tiempo.

4. ¿Hay casos de TOC (trastorno obsesivo-compulsivo) en niños que lleguen a la consulta? ¿Se aplica ya medicación? ¿Cómo hacer un diagnóstico diferencial de ese trastorno a una edad tan temprana?

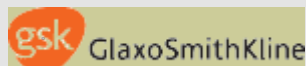
Sí, efectivamente existen casos de TOC que pueden ser diagnosticados a edades tempranas. No obstante, como va a ocurrir en el desarrollo de cualquier niño, puede haber momentos que el niño desarrolle conductas repetitivas u obsesivas, que están más relacionadas con un conflicto interno psíquico y que pueden desaparecer con el tiempo. Es posible dar medicación a un niño correctamente diagnosticado. Con respecto al diagnóstico diferencial, la entrevista individual y familiar es fundamental para descartar otros trastornos.

5. ¿Puede aparecer la hiperactividad a edades más tardías? ¿Un niño puede empezar a serlo hacia los 13 años o se nace con eso?

Se considera en la literatura clásica, que el trastorno por déficit de atención (hiperactividad), debe ser diagnosticado antes de los 7 años; sin embargo, es muy frecuente en la consulta que chicos y chicas con edades como 13 años acudan,

Septiembre empieza y con él las compras de libros, zapatos, uniformes... Pero no hay que olvidar lo más importante: la salud. Durante este mes, varios expertos visitarán 'elmundosalud.com' para dar respuesta a todas las dudas que se planteen sobre diferentes temas relacionados con la salud en el colegio. El primero de ellos tratará sobre los problemas psicológicos más frecuentes en la infancia como el de hiperactividad o déficit de atención, un trastorno que se da en seis de cada 100 niños. El coordinador del programa de psiquiatría infanto-juvenil del distrito de Hortaleza (Madrid) y presidente de la Asociación Madrileña de Salud Mental responde.

Patrocinado por



▶ [Otros encuentros](#)

▶ [Volver a elmundo.es](#)

normalmente bajo el problema del fracaso escolar. Es importante destacar, que aunque popularmente, definimos el problema como hiperactividad, la forma correcta de denominarlo es déficit de la atención. Este déficit de atención puede cursar con hiperactividad e impulsividad, pero es posible que sólo se muestre la dificultad para la concentración que se va a manifestar sobre todo en el rendimiento escolar y en la autoimagen que tiene el chico de sí mismo.

6. ¿Cuales son los síntomas más comunes de la hiperactividad?

El déficit de atención con hiperactividad se caracteriza básicamente por tres tipos de "síntomas": dificultad para la concentración, hiperactividad e impulsividad. Es frecuente que se describa que el niño se distrae con mucha facilidad en clase, "incordie" a los compañeros y al profesor, no se esté quieto en la silla, se distraiga "cuando pasa una mosca", tenga problemas para relacionarse con compañeros en el juego, parezca que no escucha cuando se le habla, etc.

7. ¿Hay alimentos especialmente no recomendados en la hiperactividad de los adolescentes (12 años)?

Existen teorías al respecto sobre que determinados alimentos e incluso aditivos de los mismos podrían favorecer el desarrollo de hiperactividad. No obstante, se sigue investigando. No le puedo dar una lista de alimentos porque no es algo que utilicemos habitualmente en la resolución de estos problemas.

8. Hace poco un estudio publicado en elmundosalud recomendaba actividades al aire libre para niños hiperactivos, ¿no cree que a los niños de hoy les falta precisamente eso, jugar al aire libre, salir a la calle con niños de su edad...?

Con respecto a los niños hiperactivos, es fundamental, por ello es muy importante una valoración temprana y un tratamiento si es preciso, desarrollar pautas de relación con otros niños; de lo contrario, estos niños pueden, por su impulsividad, incapacidad para aceptar reglas, etc. percibir un rechazo por parte de otros compañeros de juegos. Esto no quiere decir indudablemente, "aislar" al niño en un ambiente protegido, donde tampoco va a aprender pautas de relación. Estoy de acuerdo que los niños necesitan espacio y poder relacionarse fuera del ámbito del hogar. Con respecto al estudio, sí es recomendable las actividades pero debemos evitar una sobreexposición de estímulos.

9. Hola. Me gustaría conocer su opinión sobre la influencia de los padres en las actitudes o incluso en los problemas psicológicos que puedan desarrollar sus hijos. Un saludo.

La influencia de los padres sobre los hijos es crucial. Es a través de ellos, los padres, que los niños van a aprender los primeros pasos para relacionarse con el mundo exterior, al tiempo que van a aprender a ser personas independientes. Sin embargo, no debemos de caer en el exceso contrario, por el cual se llega a culpabilizar a los padres de cualquier comportamiento o problema que presente el niño. Los niños tienen una vida interior muy rica y también muy compleja.

10. ¿Cuáles son los tratamientos farmacológicos actuales para la hiperactividad? ¿Va a haber alternativas al metilfenidato?

En España, el único fármaco comercializado a niveles terapéuticos es el metilfenidato. En otros países, existen otros medicamentos como pemolide y la dextroanfetamina. Sin embargo, el metilfenidato se muestra un fármaco muy seguro y eficaz. Desde el año pasado, existe otra forma de dispensar en una sola toma el metilfenidato, la diferencia fundamental es su elevado precio. Últimamente, se están valorando la eficacia de nuevos antidepresivos con una función más específica sobre uno de los sistemas de transmisión neuronal (noradrenérgicos) como es por ejemplo la reboxetina.

11. ¿Tiene algo que ver la hiperactividad con la baja inteligencia?

En absoluto, puede existir casos de chicos con déficit intelectual que tengan comportamiento hiperactivo pero ambos problemas son independientes. Indudablemente

un déficit de atención (con o sin hiperactividad), puede determinar un menoscabo en los resultados escolares. Es cuando se habla de fracaso escolar, sin embargo estos niños no son valorados como de baja inteligencia, sino que no les gusta estudiar o que son "vagos", lo cual no es cierto simplemente tienen una gran dificultad para fijar su atención.

12. Desde muy pequeña mi hija se metía cualquier pelo que encontraba en la boca y lo tragaba. Desde hace más de un año (ahora tiene 2 y 1/2), se lo arranca y se lo pone en el chupete . Durante este verano ha llegado a hacerse calvas en la cabeza, pero sólo lo hace cuando está cansada y no puede dormirse. ¿Se trata de Tricotilomanía? ¿Puede influir el hecho de haberle aplicado el " método Estivill" para dormir?

La tricotilomanía se asocia con la deglución del cabello. En ese caso si la situación es muy frecuente puede existir riesgo de que el pelo pueda provocar masas en el estómago. No parece que sea el caso en absoluto. Es muy bueno, que se estén percatando que esto sólo ocurre en determinadas circunstancias. Si la situación no es exagerada lo mejor es no darle excesiva importancia. Probablemente el problema desaparezca por sí mismo. No creo que el método Estivill pueda tener ninguna relación con el problema.

13. Dónde separar la hiperactividad de los niños, de las de los padres o de las condiciones sociofamiliares en la que en algunos casos se desenvuelven los niños. Gracias y saludos.

Los estudios demuestran que existe un componente hereditario en muchos de los casos de niños con hiperactividad, dicho de otra forma muchos de los padres lo han sido también. Efectivamente es necesario valorar muy bien en las entrevistas las condiciones sociofamiliares para distinguir estos problemas de otras causas. Por otra parte, es evidente que un niño con hiperactividad, puede ver aumentadas sus conductas si el medio familiar, por las circunstancias que sean, transmite desorganización o angustia.

14. ¿Es lo mismo la hiperactividad que el síndrome de Asperger? ¿Se pueden relacionar ambos trastornos?

No tiene nada que ver ambos trastornos. Sí puede suceder, al igual que en otros problemas de la infancia, que el síndrome de Asperger se asocie con conductas hiperactivas, pero no con lo que estamos aquí entendiendo como trastorno del déficit de atención.

15. Hola, doctor. Tenemos un niño hiperactivo y nuestro cuñado en Estados Unidos nos ha hablado de una medicación en Estados Unidos que se llama atomoxetine para estos casos. ¿sabe usted algo de esta medicina?, ¿es posible conseguirla en España?. Muchísimas gracias

Desconozco este compuesto, aunque probablemente se correspondan con un estimulante del sistema nervioso central como es el metilfenilato o la dextroanfetamina. No está comercializado en España, aunque sí existen medios para conseguir medicaciones en el extranjero pero esto normalmente ocurre cuando no existe una alternativa adecuada.

16. mi hijo de tres años dice que tiene miedo por las noches, pero no sabe explicar de qué, y quiere dormir siempre con su hermana, de siete años o con nosotros. Ella también lleva una temporada sin querer irse a dormir sola y con miedo a la oscuridad. Si hasta hace poco no tenían problemas, ¿qué puede haber sucedido? ¿es normal? ¿se puede solucionar?. Una madre preocupada e insomne. Gracias

Tranquila, porque es completamente normal tanto en un hermano como en la otra. Probablemente la causa del insomnio de ambos se corresponda con causas psíquicas "normales" distintas dependiendo de la edad. Un niño de tres años "lucha" entre su independencia y la posesión del ser que más quiere; probablemente la chica se esté enfrentando a miedos que también tenemos los adultos que no queremos reconocer y evitamos en los niños, tales como la muerte. Es más sencillo comprenderlo, si entendemos que los niños sienten que cuando duermen marchan "a otro mundo" de sueños. Nosotros, los adultos, hacemos lo mismo cuando nuestra pareja que va a permanecer con nosotros físicamente las siguientes horas le decimos "hasta mañana". Reiterar que es normal, en la

medida de lo posible no fortalecer el "síntoma" angustiándote tú misma, y con el tiempo, te lo aseguro, todo pasará.

17. Mi hijade 3 años y medio, sociable y curiosa, empieza el viernes el su nuevo colegio.¿Que cautelas debemos adooptar sus padres para que aborde sin dificultades el nuevo trance?Gracias

Si se trata de una niña sociable y curiosa, es el mejor sitio donde puede ir el viernes. Lo único que teneis que hacer es confiar en ella y en vuestros propios criterios.

18. ¿cómo saber si mi hija tiene deficit de atención?

Deberíamos saber la edad que tiene y su comportamiento, en todo caso es bueno consultar un especialista, incluso dos.

19. tengo un niño de 8 años hiperactivo y una de sus manias es el no querer comer los primeros platos de la comida nunca los proba tiene relacion ??

Un niño hiperactivo o no es una persona compleja (eso no quiere decir que no se le pueda llegar a entender), probablemente no todo tenga que ver con la hiperactividad.

20. En casos de deficit de atencion sin hiperactividad, ¿funciona el metilfenidato?

Efectivamente, puede funcionar muy bien puesto que el problema fundamental es la dificultad para centrar la atención (esto es lo que puede hacer que un niño con este problema también pueda ser hiperactivo). Lo que le ocurre a un niño como el que describes, es que al ser su comportamiento más tranquilo, puede pasar desapercibido su problema o acudir más tarde a las consultas. Uno de los problemas fundamentales en estos niños, es que puedan llegar a asimilar que están incapacitados para estudiar, cuando con un adecuado tratamiento esto puede cambiar radicalmente.

21. ¿Cuáles son los trastornos psicológicos más frecuentes que padecen los niños hoy en día?

El trastorno más frecuente actualmente, es estadísticamente precisamente el déficit de atención. Me gustaría señalar, que estamos hablando de un problema que tiene mucho que ver con cómo es percibido por los demás. Quizás en otro nivel el trastorno más frecuente sea el de tolerar la frustración, esto quiere decir, un niño no puede conseguir todo lo que pide, si lo hiciera, cuando fuese mayor el no acceder a algo le generaría una gran angustia. Tampoco podemos caer en lo contrario, está bien que los niños "ganen" alguna que otra batalla. Suscribo las palabras de un pediatra muy conocido Winnicott, quien dijo que la madre (hoy podemos añadir también el padre) buena es la madre suficientemente buena. Para ello es necesario que los padres confíen cada vez más en sus propias capacidades. Muchas consultas que recibo, la mayoría, se corresponden a padres sumamente competentes y capaces, pero con demasiado miedo a "hacerlo mal".

Despedida

Muchas gracias por las preguntas, siento no haber podido contestar algunas más precisas. Lo que sí deseo transmitir es la importancia que tiene el que no sólo los padres, sino también profesionales, educadores y políticos conozcan el problema de déficit de atención y otros más que se dan en la infancia, por cierto, una de las grandes olvidadas de la salud en nuestro país. Muchas gracias.